

Amministrazione destinataria

Comune di Udine

Ufficio destinatario

Unità Operativa Stato Civile

**Domanda di certificati, estratti, copia integrale di atto di stato civile****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune							<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

**CHIEDE**

il rilascio per il seguente atto

<input type="checkbox"/>	nascita				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Luogo</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Luogo	Data		
Luogo	Data				
<input type="checkbox"/>	matrimonio				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Luogo</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Luogo	Data		
Luogo	Data				
<input type="checkbox"/>	morte				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Luogo</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Luogo	Data		
Luogo	Data				

**di uno dei seguenti servizi****Servizi**

<input type="radio"/>	certificati
<input type="radio"/>	estratti per riassunto
<input type="radio"/>	estratti per riassunto su modello plurilingue da produrre all'estero in uno degli Stati aderenti alla Convenzione di Vienna del 08/09/1976
<input type="radio"/>	estratti per riassunto con indicazione della paternità e maternità ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 02/05/1957, n. 432
<input type="radio"/>	altro (specificare)

**per il seguente numero di copie****Numero di copie**

--

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

che la documentazione richiesta è relativa

<input type="radio"/>	al sottoscritto		
<input type="radio"/>	a un terzo soggetto		
<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>
<b>Sesso</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Cittadinanza</b>
<b>Per la seguente motivazione</b>			

**COMUNICA**

che il certificato o estratto dovrà essere consegnato al seguente soggetto in quanto delegato al ritiro

<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>	<b>Codice Fiscale</b>
<b>Sesso</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Cittadinanza</b>

<b>Eventuali annotazioni</b>

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

copia del documento di identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati (specificare)

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Udine

Luogo

Data

Il dichiarante