

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

DOMANDA DI CELEBRAZIONE MATRIMONIO NON RESIDENTI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome	Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita	Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F) - <input checked="" type="checkbox"/>
Residente in	Provincia	Stato	Cittadinanza	
Indirizzo residenza			N. civico	CAP
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

E IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome	Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita	Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F) - <input checked="" type="checkbox"/>
Residente in	Provincia	Stato	Cittadinanza	
Indirizzo residenza			N. civico	CAP
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

CHIEDONO

<input type="checkbox"/>	di poter celebrare matrimonio civile in codesto comune
--------------------------	--

DICHIARAZIONI

A tal fine dichiara, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ed ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARANO

la seguente scelta patrimoniale	
<input type="radio"/>	legge italiana
<input type="checkbox"/>	regime di separazione dei beni
<input type="checkbox"/>	regime di comunione dei beni
<input type="radio"/>	legge dello stato di cittadinanza
<input type="checkbox"/>	dello sposo

<input type="checkbox"/>	della sposa
<input type="checkbox"/>	di entrambi

<input checked="" type="checkbox"/>	di scegliere i seguenti testimoni per il matrimonio
-------------------------------------	---

Cognome	Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita	Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F) - <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Residente in	Provincia	Stato	Cittadinanza	
Indirizzo residenza			N. civico	CAP
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

Cognome	Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita	Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F) - <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Residente in	Provincia	Stato	Cittadinanza	
Indirizzo residenza			N. civico	CAP
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

DICHIARANO INOLTRE

<input type="checkbox"/>	di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento
--------------------------	---

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

ULTERIORI INFORMAZIONI RELATIVE AD INDAGINI I.S.T.A.T.

SPOSO:

SPOSA:

Grado di istruzione	
<input type="checkbox"/>	licenza elementare
<input type="checkbox"/>	licenza media inferiore
<input type="checkbox"/>	diploma media inferiore
<input type="checkbox"/>	diploma universitario o laurea breve
<input type="checkbox"/>	laurea o dottorato di ricerca

Grado di istruzione	
<input type="checkbox"/>	licenza elementare
<input type="checkbox"/>	licenza media inferiore
<input type="checkbox"/>	diploma media inferiore
<input type="checkbox"/>	diploma universitario o laurea breve
<input type="checkbox"/>	laurea o dottorato di ricerca

Condizione professionale o non professionale	
<input type="checkbox"/>	occupato

Condizione professionale o non professionale	
<input type="checkbox"/>	occupata

<input type="checkbox"/>	disoccupato
<input type="checkbox"/>	in cerca di prima occupazione
<input type="checkbox"/>	ritirato dal lavoro
<input type="checkbox"/>	studente
<input type="checkbox"/>	inabile al lavoro
<input type="checkbox"/>	altro

<input type="checkbox"/>	disoccupata
<input type="checkbox"/>	in cerca di prima occupazione
<input type="checkbox"/>	ritirata dal lavoro
<input type="checkbox"/>	studente
<input type="checkbox"/>	inabile al lavoro
<input type="checkbox"/>	altro

Posizione professionale	
<input type="checkbox"/>	Imprenditore o libero professionista
<input type="checkbox"/>	lavoratore in proprio
<input type="checkbox"/>	dirigente
<input type="checkbox"/>	impiegato
<input type="checkbox"/>	operaio

Posizione professionale	
<input type="checkbox"/>	Imprenditore o libero professionista
<input type="checkbox"/>	lavoratore in proprio
<input type="checkbox"/>	dirigente
<input type="checkbox"/>	impiegata
<input type="checkbox"/>	operaia

Ramo di attività economica	
<input type="checkbox"/>	agricoltura
<input type="checkbox"/>	industria
<input type="checkbox"/>	commercio
<input type="checkbox"/>	pubblica amministrazione
<input type="checkbox"/>	altro

Ramo di attività economica	
<input type="checkbox"/>	agricoltura
<input type="checkbox"/>	industria
<input type="checkbox"/>	commercio
<input type="checkbox"/>	pubblica amministrazione
<input type="checkbox"/>	altro

Luogo residenza dopo matrimonio	
<input type="checkbox"/>	stesso luogo
<input type="checkbox"/>	stesso Comune della sposa
<input type="checkbox"/>	altro Comune (specificare)

Luogo residenza dopo matrimonio	
<input type="checkbox"/>	stesso luogo
<input type="checkbox"/>	stesso Comune della sposa
<input type="checkbox"/>	altro Comune (specificare)

<input type="radio"/>	Comune di matrimonio di Nichelino (solo se civile)	
	<input type="checkbox"/>	P.zza Camandona
	<input type="checkbox"/>	Castello di Nichelino
	<input type="checkbox"/>	Cascina di Stupinigi
<input type="radio"/>	Altro Comune (civile o religioso)	

Data matrimonio	
------------------------	--

ALLEGATI

	Allegato
<input checked="" type="checkbox"/>	Documento di identità in corso di validità -----
<input checked="" type="checkbox"/>	Documento di identità dei testimoni -----
<input type="checkbox"/>	Altri allegati ----- Inserire una breve descrizione dell'allegato...

Firma sposo

Firma sposa