mod. B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Articolo 46 e 47 DPR 28 dicembre 2000 n. 445) ai fini della richiesta congiunta di cessazione/scioglimento degli effetti civili del matrimonio davanti all'Ufficiale dello Stato Civile(art. 12 Legge 10 novembre 2014, n. 162)

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a a..... (.....) il .....
(prov.)

residente a..... (.....) in Via/Piazza..... n. .....

Numero telefonico ..... e-mail .....

Codice fiscale .....

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci, consapevole della perdita dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R.; consapevole dell'effettuazione di controlli sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 71 del citato D.P.R., **sotto la personale responsabilità**:

DICHIARA

di aver contratto matrimonio con rito _____ (specificare se civile-concordatario-acattolico) in data _____, con _____ (nome e cognome sposo/a), matrimonio celebrato nel Comune di _____

□ che in data _____ è stata omologata/dichiarata la separazione personale tra i coniugi con provvedimento del Tribunale di _____ oppure davanti all'Ufficiale dello Stato Civile del Comune di _____

□ che sono trascorsi dodici mesi dalla comparizione dei coniugi davanti al Presidente del Tribunale di _____ avvenuta in data _____ nella procedura di separazione personale o sei mesi nel caso di separazione consensuale o sei mesi dalla comparizione dinanzi all'Ufficiale dello Stato Civile del Comune di _____, senza che sia ripresa la convivenza tra gli stessi (art. 3, primo comma, numero 2),lettera b) della Legge 1 dicembre 1970, n. 898 e successive modifiche)

□ di non avere figli minori, maggiorenni incapaci o portatori di handicap gravi ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero economicamente non autosufficienti.

□ di avere i seguenti figli maggiorenni economicamente autosufficienti:

1 .....nato a ..... il.....
2 .....nato a ..... il.....
3 .....nato a ..... il.....

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

COMUNICA

□ di corrispondere assegni periodici

□ di non corrispondere assegni periodici

Foggia,li IL/LA DICHIARANTE