Consolato Generale d'Italia
Edimburgo

DICHIARAZIONE DI CESSAZIONE DELLA CONVIVENZA DI FATTO

All'Ufficio Anagrafe del Comune/dei Comuni di

_____

_____

per il tramite del ***Consolato Generale in Edimburgo***

Dichiarazione anagrafica per la cessazione della convivenza di fatto di cui all'art. 1 commi 36 e segg. L. 20.5.2016 n. 76

Dichiarazione sostitutiva di certificazioni (Art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

I SOTTOSCRITTI

PERSONE CHE CESSANO LA CONVIVENZA	**1**	**2**
Cognome		
Nome		
Data di nascita	**Sesso M F**	**Sesso M F**
Luogo e stato di nascita		
Cittadinanza		
Codice Fiscale		
Comune A.I.R.E.:		

DICHIARA / DICHIARANO

consapevoli delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

- lo scioglimento della convivenza di fatto costituita in data _____ presso _____;
- la cessazione del legame affettivo di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale dichiarato in data _____.

☐ Nel caso in cui la presente domanda sia sottoscritta da uno solo dei componenti della convivenza di fatto, il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che l'Ufficiale di Anagrafe del Comune di _____ provvederà a inviare all'altro componente una formale comunicazione ai sensi della legge 241/1990 e s.m.i.

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.

Data _____/_____/_____ **Firme dei dichiaranti** _____

_____