

= COMUNICAZIONE DATI PER PUBBLICAZIONI DI MATRIMONIO =
artt. 84 e segg. Codice Civile – D.P.R. 3 novembre 2000, n. 396

I sottoscritti, intendendo RICHIEDERE le PUBBLICAZIONI DI MATRIMONIO, valendoci dell'art.46 del D.P.R. 445/2000 e consapevoli delle sanzioni previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R., dichiarano sotto la propria responsabilità le seguenti indicazioni al fine dell'acquisizione d'ufficio della relativa documentazione:

DATI DEL MATRIMONIO	
DATA PREVISTA PER IL MATRIMONIO: <i>(le pubblicazioni hanno validità 6 mesi)</i>	LUOGO DI CELEBRAZIONE RITO CIVILE:
RITO: <input type="checkbox"/> CIVILE <input type="checkbox"/> CONCORDATARIO presso la Parrocchia: _____ <input type="checkbox"/> ACATTOLICO Religione: _____	<input type="checkbox"/> SEDI COMUNALI presso: <input type="checkbox"/> Sala Consiliare <input type="checkbox"/> La Rocca <input type="checkbox"/> STRUTTURA ESTERNA AUTORIZZATA presso: _____ <input type="checkbox"/> DELEGA AD ALTRO COMUNE: Comune di _____ (____)

	DATI SPOSO/NUBENDO	DATI SPOSA/NUBENDA
Cognome		
Nome		
Data di nascita		
Luogo di nascita		
Residente nel comune di		
Indirizzo:		
Cittadinanza	<input type="checkbox"/> ITALIANA <input type="checkbox"/> STRANIERA (_____)	<input type="checkbox"/> ITALIANA <input type="checkbox"/> STRANIERA (_____)
Stato civile	<input type="checkbox"/> CELIBE <input type="checkbox"/> DIVORZIATO <input type="checkbox"/> VEDOVO	<input type="checkbox"/> NUBILE <input type="checkbox"/> DIVORZIATA <input type="checkbox"/> VEDOVA
<i>Se divorziato/a:</i> Cognome, nome del precedente coniuge, data e luogo del precedente matrimonio <i>Se vedovo/a:</i> Cognome e nome del coniuge defunto e luogo e data del matrimonio		
Codice fiscale		
Recapito Telefonico:		
E-Mail o PEC:		

DICHIARANO inoltre

di non aver alcun impedimento al matrimonio previsto dagli artt. 84-89 del Codice Civile

SCELTA DEL REGIME PATRIMONIALE

COMUNIONE DEI BENI
(art. 159, Cod. Civ.)

SEPARAZIONE DEI BENI
(art. 162, co. II, Cod. Civ.)

DATI E NOTIZIE DEI NUBENDI PER I DATI STATISTICI

	SPOSO/NUBENDO	SPOSA/NUBENDA
Titolo di studio	<input type="checkbox"/> Nessun titolo/Licenza elementare <input type="checkbox"/> Licenza media inferiore <input type="checkbox"/> Titolo o diploma di istruzione secondaria superiore <input type="checkbox"/> Laurea di primo livello <input type="checkbox"/> Diploma di laurea (vecchio ordinamento)/Laurea specialistica di secondo livello <input type="checkbox"/> Titolo post laurea (vecchio ordinamento)/Diploma di specializzazione/Dottore di ricerca	<input type="checkbox"/> Nessun titolo/Licenza elementare <input type="checkbox"/> Licenza media inferiore <input type="checkbox"/> Titolo o diploma di istruzione secondaria superiore <input type="checkbox"/> Laurea di primo livello <input type="checkbox"/> Diploma di laurea (vecchio ordinamento)/Laurea specialistica di secondo livello <input type="checkbox"/> Titolo post laurea (vecchio ordinamento)/Diploma di specializzazione/Dottore di ricerca
Condizione non professionale	<input type="checkbox"/> Casalingo/a <input type="checkbox"/> Studente/studentessa <input type="checkbox"/> Disoccupato/a o in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> Pensionato/a, ritirato/a dal lavoro <input type="checkbox"/> Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> Non conosciuta/non fornita	<input type="checkbox"/> Casalingo/a <input type="checkbox"/> Studente/studentessa <input type="checkbox"/> Disoccupato/a o in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> Pensionato/a, ritirato/a dal lavoro <input type="checkbox"/> Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> Non conosciuta/non fornita
Posizione nella professione	<input type="checkbox"/> Non applicabile (condizione non professionale) <input type="checkbox"/> Dirigente <input type="checkbox"/> Quadro/impiegato <input type="checkbox"/> Operaio o assimilato <input type="checkbox"/> Imprenditore, libero professionista <input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> Coadiuvante familiare/socio coop. <input type="checkbox"/> Collaborazione coordinata continuativa/prestazione opera occasionale <input type="checkbox"/> Non conosciuta/non fornita	<input type="checkbox"/> Non applicabile (condizione non professionale) <input type="checkbox"/> Dirigente <input type="checkbox"/> Quadro/impiegato <input type="checkbox"/> Operaio o assimilato <input type="checkbox"/> Imprenditore, libero professionista <input type="checkbox"/> Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> Coadiuvante familiare/socio coop. <input type="checkbox"/> Collaborazione coordinata continuativa/prestazione opera occasionale <input type="checkbox"/> Non conosciuta/non fornita
Ramo di attività economica	<input type="checkbox"/> Agricoltura, caccia e pesca <input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Commercio, pubblici esercizi, alberghi <input type="checkbox"/> Pubblica amministr. e servizi pubblici <input type="checkbox"/> Altri servizi privati	<input type="checkbox"/> Agricoltura, caccia e pesca <input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Commercio, pubblici esercizi, alberghi <input type="checkbox"/> Pubblica amministr. e servizi pubblici <input type="checkbox"/> Altri servizi privati
Residenza dopo il matrimonio	<input type="checkbox"/> Attuale residenza <input type="checkbox"/> Altro Comune _____ <input type="checkbox"/> Stato Estero _____	<input type="checkbox"/> Attuale residenza <input type="checkbox"/> Altro Comune _____ <input type="checkbox"/> Stato Estero _____

DICHIARANO altresì

- di essere consapevoli che la firma della presente dichiarazione non sostituisce la richiesta effettiva di pubblicazioni di matrimonio che avverrà solamente con la sottoscrizione dell'apposito verbale nel giorno concordato con l'Ufficio di Stato Civile per l'appuntamento. Solo a seguito della sottoscrizione di detto verbale prenderà avvio il procedimento delle pubblicazioni di matrimonio secondo quanto previsto dagli artt. 50 e seguenti D.P.R. 3 novembre 2000, n. 369.

- di essere consapevoli che i dati acquisiti con la presente dichiarazione saranno trattati e conservati dall'Amministrazione nel rispetto del Regolamento dell'Unione europea n.679/2016 e del D.Lgs. n.196/2003, per il periodo necessario allo sviluppo dell'attività amministrativa correlata, con le modalità descritte nell'informativa sul trattamento dei dati personali consultabile sul sito internet istituzionale www.comune.carmignano.po.it.

ALLEGATI:

- Copia documenti di identità in corso di validità;
- Procura speciale di uno o entrambi i nubendi;
- Richiesta rilasciata dal Parroco della Parrocchia di _____
- Richiesta rilasciata dal Ministro di culto con l'attestazione della nomina del Ministero dell'Interno Italiano;
- Nulla osta del Paese di origine (per cittadini stranieri);
- Autorizzazione del Tribunale per causa ostativa;
- Autorizzazione del Tribunale per il Minorenni per i nubendi minori di età;
- Autorizzazione del Tribunale di riduzione o omissione delle pubblicazioni;
- _____

IMPOSTA DI BOLLO:

I dichiaranti si impegnano al versamento dell'imposta di bollo, direttamente presso l'Ufficio Stato Civile (contanti, carta di credito/bancomat), come segue:

- Euro 16,00 se entrambi i nubendi sono residenti nel Comune di Carmignano
- Euro 32,00 se solo un nubendo è residente nel Comune di Carmignano

Carmignano, _____
(data)

FIRME DEI RICHIEDENTI	
Sposo/Nubendo	Sposa/Nubenda

N.b. Ai fini della ricevibilità è assolutamente necessario compilare il presente modulo in ogni parte.

---- SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO DI STATO CIVILE ----
DATA DI RICEZIONE RICHIESTA:
DATA/ORA APPUNTAMENTO PER PUBBLICAZIONI:
NOTE: