

**ALL'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE
DEL COMUNE DI CASTEL DEL RIO**

RICHIESTA CERTIFICAZIONE DI STATO CIVILE

Il/La.... sottoscritto/anato/a a.....

il.....residente a.....in Via.....

- estremi del proprio documento d'identità _____
 allego fotocopia documento d'identità _____

n° cellulare _____ n.telefono _____ n.fax _____

C H I E D E

P'invio di n..... certificati di

- nascita**
 matrimonio
 morte

P'invio di n..... estratti di

- nascita**
 matrimonio
 morte

referito al Signor/alla Signora: *

(cognome e nome) _____ nato/a a _____

il _____

***(specificare sempre il nome e cognome e a seconda del tipo di documento richiesto la data e il luogo di nascita oppure la data e il luogo del matrimonio oppure la data e il luogo del decesso)**

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

data

FIRMA DEL DICHIARANTE.....