

Mitt. _____

Via _____

Tel. _____

Spett: Sindaco del Comune di Polcenigo

Oggetto: comunicazione dati per celebrazione unione civile

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ residente a

_____ in Via _____ n. _____.

Tel. _____ mail _____

e

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ residente a

_____ in Via _____ n. _____.

Tel. _____ mail _____

CHIEDONO

Con la presente di celebrare la propria unione civile presso il Comune di Polcenigo nella giornata del _____ alle ore _____

- presso:
- Sala Consiliare
 - Cinema – Teatro
 - Palazzo Scolari – Salice

DICHIARANO

Di scegliere il seguente regime patrimoniale per regolare, all'interno del unione, i futuri rapporti:

- Comunione dei beni
- Separazione dei beni

Di scegliere la seguente opzione rispetto ai rispettivi cognomi:

- di mantenere ognuno/a il proprio cognome
- di assumere il cognome comune di: _____

Di scegliere i seguenti testimoni:

Primo testimone: Cognome _____ nome _____

data e luogo di nascita _____ Comune di residenza _____

Secondo testimone: Cognome _____ nome _____

data e luogo di nascita _____ Comune di residenza _____

(Allegare copia dei documenti d'identità dei testimoni se non residenti)

Dichiarano, inoltre, di essere a conoscenza del regolamento e delle tariffe per l'utilizzo delle sale.

Si allega ricevuta di pagamento, se dovuto.

Distinti saluti

Polcenigo, _____

firme _____

Si allegano fotocopie dei documenti d'identità dei richiedenti.