

Mitt. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

**Spett: Sindaco del Comune di Polcenigo**

**Oggetto: comunicazione dati per celebrazione matrimonio 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 sposarsi civilmente 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 matrimonio, i futuri rapporti:

Comunione dei beni

Separazione dei beni

Di scegliere i seguenti testimoni

per lo sposo: Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

data e luogo di nascita \_\_\_\_\_ Comune di residenza \_\_\_\_\_

per la sposa: 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.