



Amministrazione destinataria  
Comune di San Donà di Piave

Ufficio destinatario  
Ufficio Stato Civile

## Domanda di certificati, copie integrali ed estratti

**Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 30/05/1989, n. 223 e del Decreto del Presidente della Repubblica 03/11/2000, n. 396**

| <b>Il sottoscritto</b> |        |                |                  |                             |                |       |                               |                          |     |
|------------------------|--------|----------------|------------------|-----------------------------|----------------|-------|-------------------------------|--------------------------|-----|
| Cognome                |        |                | Nome             |                             | Codice Fiscale |       |                               |                          |     |
|                        |        |                |                  |                             |                |       |                               |                          |     |
| Data di nascita        |        | Sesso          | Luogo di nascita |                             | Cittadinanza   |       |                               |                          |     |
|                        |        |                |                  |                             |                |       |                               |                          |     |
| <b>Residenza</b>       |        |                |                  |                             |                |       |                               |                          |     |
| Provincia              | Comune |                | Indirizzo        | Civico                      | Barrato        | Scala | Interno                       | SNC                      | CAP |
|                        |        |                |                  |                             |                |       |                               | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare     |        | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria |                |       | Posta elettronica certificata |                          |     |
|                        |        |                |                  |                             |                |       |                               |                          |     |

### CHIEDE

a tutela di un proprio interesse giuridicamente rilevante, il rilascio

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | del certificato di cittadinanza                                   |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di convivenza                                     |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di matrimonio                                     |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di morte  |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di nascita  |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di stato libero                                   |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di unione civile                                  |
| <input type="checkbox"/> | del certificato di vedovanza                                      |
| <input type="checkbox"/> | dell'estratto di matrimonio                                       |
| <input type="checkbox"/> | dell'estratto di matrimonio su modello internazionale plurilingue |
| <input type="checkbox"/> | dell'estratto di morte  |
| <input type="checkbox"/> | dell'estratto di morte su modello internazionale plurilingue      |
| <input type="checkbox"/> | dell'estratto di nascita  |
| <input type="checkbox"/> | dell'estratto di nascita con paternità e maternità                |
| <input type="checkbox"/> | dell'estratto di nascita su modello internazionale plurilingue    |
| <input type="checkbox"/> | dell'estratto di unione civile                                    |
| <input type="checkbox"/> | di copia integrale dell'atto di matrimonio                        |
| <input type="checkbox"/> | di copia integrale dell'atto di morte                             |
| <input type="checkbox"/> | di copia integrale dell'atto di nascita                           |
| <input type="checkbox"/> | di copia integrale dell'atto di unione civile                     |
| <input type="checkbox"/> | altro certificato, estratto o copia integrale (specificare)       |

| <b>Soggetto interessato</b> |  |                  |  |                |
|-----------------------------|--|------------------|--|----------------|
| <input type="radio"/>       | riferito a se stesso                         |                  |  |                |
| <input type="radio"/>       | riferito alla persona di seguito specificata |                  |  |                |
| Cognome                     |  | Nome             |  | Codice Fiscale |
|                             |  |                  |  |                |
| Sesso                       | Data di nascita                              | Luogo di nascita |  | Cittadinanza   |
|                             |  |                  |  |                |

**ad uso**

Uso del certificato

Eventuali annotazioni

**Elenco degli allegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)   |

**Informativa sul trattamento dei dati personali***(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

San Donà di Piave

Luogo

Data

Il dichiarante