

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI DI STATO CIVILE

(art. 46 – D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a in \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ ( ) Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

**consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti**

## DICHIARA (\*)

di essere nato/a in \_\_\_\_\_ ( )  
(Comune o Stato estero di nascita)  
in data \_\_\_\_\_;

di essere cittadino/a Italiano/a,  
secondo le risultanze del Comune di \_\_\_\_\_  
(indicare il Comune di residenza. Per i residenti all'estero: se nati in Italia, indicare il Comune di nascita; se nati all'estero, il Comune di iscrizione A.I.R.E., ovvero il Comune di registrazione dell'atto di nascita)

di essere di stato civile:

**celibe/nubile**

**coniugato/a** con \_\_\_\_\_

(cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato/a in \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

dalla data del \_\_\_\_\_ per matrimonio contratto a \_\_\_\_\_  
(comune)

e che i rapporti patrimoniali con detto coniuge sono regolati dal regime della:

comunione legale dei beni

separazione dei beni

altre convenzioni matrimoniali (specificare) \_\_\_\_\_

**vedovo/a** di \_\_\_\_\_

(cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato/a in \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

deceduto/a in \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

e che i rapporti patrimoniali con il/la *de cuius* erano regolati dal regime della:

comunione legale dei beni

separazione dei beni

altre convenzioni matrimoniali (specificare) \_\_\_\_\_

**libero dal vincolo del precedente matrimonio**

contratto con \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

in \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
(luogo e data del matrimonio)

per \_\_\_\_\_  
(indicare se trattasi di scioglimento/cessazione effetti civili del matrimonio/...)

che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_ è nato/a in data \_\_\_\_\_  
(cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nel Comune di \_\_\_\_\_;

che \_\_\_\_\_ nato/a in \_\_\_\_\_  
(cognome e nome del defunto)  
il \_\_\_\_\_ in vita residente in \_\_\_\_\_,  
(unito/a al/la sottoscritto/a dal seguente rapporto di parentela: \_\_\_\_\_)  
è deceduto/a in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_;

**Dichiaro di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e nel rispetto delle norme sulla tutela dei dati personali, di cui al Regolamento Generale (UE) 2016/679 (RGPD)**

Luogo e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del/la dichiarante(\*\*)**

(\*) barrare la casella e compilare in corrispondenza, ove previsto, riportando i dati richiesti.

(\*\*) **La firma non va autenticata** (Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero è sottoscritta e inviata all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta, **unitamente alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.** L'invio può avvenire anche per via telematica; in tal caso la dichiarazione è valida se sottoscritta mediante la firma digitale o quando il sottoscrittore è identificato dal sistema informatico con l'uso della carta d'identità elettronica.)