

**COMUNE DI PESCANTINA**  
**UFFICIO STATO CIVILE**  
Via Ponte, 7  
**37026 PESCANTINA**

E-mail: [protocollo@comune.pescantina.vr.it](mailto:protocollo@comune.pescantina.vr.it)  
Pec: pescantina.vr@cert.ip-veneto.net

**Oggetto: Procedimento per separazione / divorzio innanzi all'Ufficiale dello Stato Civile ai sensi dell'art. 12 L. 162/2014.**

Il/La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ atto registrato nel comune di \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_

titolo di studio \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

Per il procedimento relativo a:

- Separazione personale;
- Cessazione effetti civili del matrimonio (se religioso);
- Scioglimento del matrimonio (se civile);
- Modifica delle condizioni di separazione;
- Modifica delle condizioni di divorzio;

**COMUNICA**

di aver contratto matrimonio con:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

Atto registrato nel Comune di \_\_\_\_\_

**(in caso di richiesta di cessazione degli effetti civili o scioglimento del matrimonio);**

di essere legalmente separato con sentenza / atto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Tribunale / Comune di \_\_\_\_\_

- Di NON ESSERE parte in giudizio pendente (avviata presso il Tribunale) concernente:
  - 1) la separazione personale con il coniuge menzionato;
  - 2) La cessazione degli effetti civili del matrimonio con il coniuge menzionato;
  - 3) Lo scioglimento del matrimonio con il coniuge menzionato;
- Di ESSERE parte in giudizio pendente, concernente:
  - 1) la separazione personale con il coniuge menzionato;
  - 2) la cessazione degli effetti civili del matrimonio con il coniuge menzionato;
  - 3) lo scioglimento del matrimonio con il coniuge menzionato;nella causa presso il tribunale di \_\_\_\_\_.
- di NON ESSERE genitore di figli minori, di non essere genitore di figli maggiorenni incapaci, di non essere genitore di figli maggiorenni portatori di handicap grave ai sensi dell'art. 3 c. 3 della legge 05/02/1992 n. 104, di non essere genitore di figlio maggiorenni economicamente non autosufficienti, nati dalla coppia;

- che NON concorderà con il coniuge menzionato alcun patto di trasferimento patrimoniale; che costituisce a proprio carico l'obbligo di pagamento dell'assegno periodico di € \_\_\_\_\_;
- che REVOCA l'assegno periodico;
- che modifica l'ammontare dell'assegno periodico da € \_\_\_\_\_ a € \_\_\_\_\_ a favore di \_\_\_\_\_ da corrispondere / corrisposto a mezzo \_\_\_\_\_:
- contanti
- bonifico bancario
- bonifico postale
- assegno bancario
- assegno circolare

entro il (specificare la periodicità del pagamento) \_\_\_\_\_ da rivalutarsi annualmente secondo gli indici ISTAT con prima rivalutazione a decorrere dal \_\_\_\_\_ Anno \_\_\_\_\_

### INFORMA

- che NON sarà assistito da avvocato;
- che SARA' assistito da avvocato;

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

N. Iscrizione Ordine Avvocati \_\_\_\_\_ Foro competenza \_\_\_\_\_

Studio Legale sito in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_

Che NON sarà assistito da interprete

Che SARA' assistito da interprete:

/Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

Allega:

- Copia del proprio documento di identità
- Copia del documento di identità del proprio avvocato

Copia del documento di identità dell'interprete

Data \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D.Lgs. 196/2003 e Regolamento Ue n. 679/2016.**

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.