

**DOMANDA DI SCIoglimento
CONVIVENZA DI FATTO**

(Legge 20 maggio 2016, n. 76)

All'Ufficio Anagrafe
del Comune di Villa Cortese

I sottoscritti:

1. _____

nato/a _____ il _____ ;

2. _____

nato/a _____ il _____ ;

CHIEDONO

lo scioglimento della costituzione della Convivenza di Fatto dichiarata in data _____, essendo cessati i legami affettivi di coppia e reciproca assistenza morale e materiale.

Dichiarano, altresì, di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene resa.

Nel caso in cui la presente istanza sia sottoscritta da uno solo dei componenti della Convivenza di Fatto, il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza, ai sensi e per gli effetti del DPR 28/12/2000 n. 445, che il Comune di Villa Cortese provvederà a inviare all'altro componente una formale comunicazione ai sensi della legge n. 241/1990 e s.m.i.

Villa Cortese, _____

(Firma)

(Firma)

Si allegano le copie dei documenti di identità dei sottoscrittori