Al Servizio Anagrafe
del Comune di Cossato

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.

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 Cossato provvederà ad inviare all'altro componente una formale comunicazione ai sensi della legge n. 241/1990 e s.m.i.

Dichiarano, altresì, di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene resa.

Cossato, ...

_____
(Firma)

_____
(Firma)