

RICHIESTA DI RILASCIO DI COPIA INTEGRALE DI ATTO DI STATO CIVILE

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

Residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CHIEDE

Il rilascio della copia integrale iscritto nei registri di

- NASCITA
- MATRIMONIO
- MORTE

Del Comune di Castello d'Argile per l'anno \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ Parte \_\_\_\_\_ Serie \_\_\_\_\_

Relativo a \_\_\_\_\_

\* nato/deceduto/coniugato il \_\_\_\_\_

\*cancellare i dati non necessari

Per la seguente motivazione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Castello d'Argile, li \_\_\_\_\_ firma(1) \_\_\_\_\_

(1) Non soggetta ad autentica se sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a fotocopia di documento di identità del sottoscritto in corso di validità.

SI AUTORIZZA

Data \_\_\_\_\_

NON SI AUTORIZZA per motivi di tutela della privacy

L'UFFICIALE DI STATO CIVILE

\_\_\_\_\_