Comune di Quarto
(Città Metropolitana di Napoli)

RICHIESTA APPUNTAMENTO PRATICA DI DIVORZIO
(Art. 12 della Legge N.162 del 10 novembre 2014)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ alla via/piazza _____ N. _____

Email _____ **Cellulare o telefono** _____

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ alla via/piazza _____ N. _____

Email _____ **Cellulare o telefono** _____

consapevoli:
- delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci,
- della perdita dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R.,
- dell'effettuazione di controlli sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 71 del citato D.P.R., sotto la personale responsabilità:

CHIEDONO

di comparire innanzi all'Ufficiale dello Stato Civile del Comune di Quarto (NA) per concludere un accordo di:

☐ scioglimento del proprio matrimonio;

☐ cessazione degli effetti civili del proprio matrimonio;

dei coniugi al tal fine dichiarano:

- di aver contratto matrimonio ☐ civile ☐ religioso in data _____ nel Comune di _____

- di essere/ non essere parti in giudizio pendente, concernente la separazione personale *in caso affermativo indicare l'autorità giudiziaria _____

☐ Di non avere figli;

☐ che dal seguente matrimonio sono nati i figli:

1. ……..……..……nato a ……..……il ……
2. ……..……..……nato a ……..……il ……
3. ……..……..……nato a ……..……il ……
4. ……..……..……nato a ……..……il ……
5. ……nato a ……. il ……...

tutti maggiorenni ed economicamente autosufficienti e che nessuno di loro è incapace** (cioè sottoposta a tutela,curatela o amministrazione di sostegno) o portatore di grave handicap (ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge n. 104/1992)

- che sono trascorsi più di

☐ dodici mesi (se separazione giudiziale)
☐ sei mesi (se separazione consensuale)

dal/ dalla

☐ giorno della comparizione avvenuta il _____ innanzi al Presidente del Tribunale di _____;

☐ data certificata nell'accordo di separazione raggiunto a seguito di convenzione di negoziazione assistita dagli avvocati, trascritto in data _____ nel Comune di _____ (art. 6 L.162/2014)

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

*è obbligatoria l'indicazione di una mail e del telefono/cellulare.
** per quanto attiene alla condizione di incapacità dei figli maggiorenni, va riferito al tradizionale regime civilistico dell'incapacità di agire ed ai correlati istituti (tutela,curatela amministrazione di sostegno).

Data _____

Firme

_____

_____