

**Al Sindaco**

**Comune di**

**DICHIARAZIONE PER LA CESSAZIONE DELLA CONVIVENZA DI FATTO**  
**Art. 1, commi 36 e seguenti, L 76/20.05.2016**

**Il/La/I/Le sottoscritto/a/i/e**

Nome e cognome	Nome e cognome
Codice fiscale	Codice fiscale
Cittadinanza	Cittadinanza
Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Nato/a a	Nato/a a
Prov. il	Prov. il
Telefono	Telefono
mail	mail

Consapevole delle responsabilità penali e civili derivanti in caso di dichiarazioni false e mendaci, ai sensi del DPR 445/2000, e presa visione dell'informativa in materia di protezione dei dati personali, ai sensi degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, disponibile sul sito web dell'Ente al quale è rivolta l'istanza o reperibile nei locali dello stesso,

**DICHIARA/NO**

ai fini della cessazione di una convivenza di fatto, ai sensi dell'art. 1 commi 36 e seguenti della L 76/20.05.2016

- la cessazione del legame affettivo di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale dichiarato in data

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il/La/I/Le richiedente/i

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Se la dichiarazione non è firmata in presenza dell'addetto, allegare fotocopia di un documento d'identità del sottoscrittore.