**ALL’UFFICIO DI STATO CIVILE**

**DEL COMUNE DI VICARI**

RICHIESTA CERTIFICATI STORICI DI STATO CIVILE

**DATI DEL RICHIEDENTE**

Cognome Nome Luogo di nascita Data di nascita Cellulare **E-mail (campo obbligatorio)**

**CHIEDE IL RILASCIO DEL/DEI SOTTO INDICATO/I CERTIFICATO/I:**

**DATI DELL’INTESTATARIO DEL CERTIFICATO**

Cognome Nome Luogo di nascita Data o anno di nascita

**MOTIVAZIONI:**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, dichiaro di essere interessato al rilascio suddetto per i seguenti **motivi**:

|  |  |
| --- | --- |
|  *Certificato di nascita* |  *Estratto per riassunto dell’atto di nascita* |
|  *Certificato di matrimonio* |  *Estratto per riassunto dell’atto di matrimonio* |
|  *Certificato di morte* |  *Estratto per riassunto dell’atto di morte* |

Data FIRMA

Il modulo dovrà essere debitamente compilato e firmato, corredato da un documento in corso di validità del richiedente e distinta dell’avvenuto pagamento. Le richieste inoltrate ad altri indirizzi dell’ente, non opportunamente compilate, o prive del documento di riconoscimento o del pagamento **NON** verranno prese in considerazione.

Il pagamento è previsto a prescindere dal risultato negativo o positivo della ricerca.

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI reperibile sul sito web istituzionale del Comune di Vicari**