

Amministrazione destinataria  
Regione Friuli Venezia Giulia

Ufficio destinatario  
Ufficio Protocollo

## Domanda di pubblicazione di matrimonio da parte di incaricato

### Il sottoscritto incaricato

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

Avendo ricevuto incarico speciale, che si allega alla presente, ai sensi dell'articolo 96 del Codice Civile e nei modi indicati dall'articolo 12 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/11/2000, n. 396, dagli sposi sotto indicati,

### CHIEDE

di dare pubblicazione del matrimonio tra i coniugi di seguito indicati.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritieri e di falsità in atti,

### DICHIARA

### dati del primo coniuge (sposo)

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
Residenza									
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Stato civile									
<input type="radio"/>	non ha contratto precedente matrimonio								
<input type="radio"/>	è libero da precedente vincolo matrimoniale contratto con								
Cognome		Nome		Località precedente matrimonio			Data precedente matrimonio		
<input type="radio"/>	è vedovo di								
Cognome		Nome		Luogo del decesso			Data del decesso		

**dati del secondo coniuge (sposa)**

Cognome		Nome		Codice Fiscale							
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza							
Residenza		Provincia		Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
<input type="checkbox"/> non ha contratto precedente matrimonio											
<input type="checkbox"/> è libera da precedente vincolo matrimoniale contratto con											
Cognome		Nome		Località precedente matrimonio					Data precedente matrimonio		
<input type="checkbox"/> è vedova di											
Cognome		Nome		Luogo del decesso					Data del decesso		

**DICHIARA INOLTRE**

- che tra loro non esiste alcun impedimento di parentela, affinità di adozione o di affiliazione, a termini dell'articolo 87 del Codice Civile
- che nessuno di essi si trova nelle condizioni indicate nell'articolo 85 (interdizione per infermità di mente) e dell'articolo 88 (delitto) del Codice Civile
- che gli sposi intendono celebrare il matrimonio con

- rito religioso

**pertanto allega domanda di pubblicazione del matrimonio rilasciata dal Parroco o dal Ministro del Culto**

- rito civile

**pertanto allega copia del nulla osta al matrimonio rilasciato dal Consolato**

*(in caso di rito civile per nubendi stranieri)*

- che gli sposi intendono celebrare il matrimonio in data

**Data matrimonio**

- che gli sposi intendono celebrare il matrimonio nel Comune di

**Provincia**      **Comune**

- che il regime patrimoniale scelto dalla parti è

comunione dei beni

separazione dei beni

**Eventuali annotazioni**

**Elenco degli allegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/>                                  | procura speciale per pubblicazione di matrimonio  |
| <input type="checkbox"/>   | copia del nulla osta al matrimonio rilasciato dal Consolato                             |
| <input type="checkbox"/>   | domanda di pubblicazione del matrimonio rilasciata dal Parroco o dal Ministro del Culto |
| <input type="checkbox"/>   | copia del documento d'identità  |
| <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |   |
| <input type="checkbox"/>   | altri allegati (specificare)  |

**Informativa sul trattamento dei dati personali***(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Luogo	Data	Il dichiarante