

**All'Ufficio dello Stato civile  
di CINTE TESINO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

in quanto diretto/a interessato/a

in quanto delegato/a da \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per uso \_\_\_\_\_ il rilascio di

certificato / estratto per riassunto<sup>(\*)</sup> dell'atto di nascita

del/la Sig./ra \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

certificato / estratto per riassunto<sup>(\*)</sup> dell'atto di matrimonio

dei Signori \_\_\_\_\_

celebrato il \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

certificato / estratto per riassunto<sup>(\*)</sup> dell'atto di morte

del/la Sig./ra \_\_\_\_\_

deceduto/a il \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**(\*) cancellare la voce che non interessa**

Dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge n° 675/96<sup>\*\*</sup>, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**N.B.: allegare fotocopia documento d'identità del richiedente**