CITTÀ DI FIUMICINO

(PROVINCIA DI ROMA)

AREA AVVOCATURA E AFFARI GENERALI

SERVIZI DEMOGRAFICI

Il/La sottoscritto/a .....

Nato/a a ..... il.....

Residente in ..... Via .....

Tel.: .....

CHIEDE

a questo Ufficio di prendere atto del proprio consenso alla residenza anagrafica del/la

Sig./ra .....

Nato/a a ..... il.....

Che (compilare solo parte che interessa)

a) Entrerà a far parte del mio stato di famiglia come .....

b) Non entrerà a far parte del mio stato di famiglia in quanto con il/la suddetto/a non sussistono legami di parentela

Data ..... Firma* .....

*Se la presente richiesta non viene firmata in presenza dell'addetto dell'Ufficio, allegare la fotocopia del proprio documento di riconoscimento.

Riferimenti legislativi: DPR 223/89 art. 4, T.U. 445/2000