

**Dichiarazione anagrafica per la cessazione della convivenza di fatto di cui
all'art. 1 commi 36 e segg. L. 20.5.2016 n. 76**

IL/I SOTTOSCRITTO/I

Generalità

Cognome		
Nome		
Data di nascita	Sesso M F	Luogo e Stato di nascita
Cittadinanza	Codice Fiscale	
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Cognome		
Nome		
Data di nascita	Sesso M F	Luogo e Stato di nascita
Cittadinanza	Codice Fiscale	
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

**Consapevole/i delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli
art. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000**

**Ai fini della cessazione di una convivenza di fatto ai sensi dell'art. 1 commi 36 e
seguenti della legge 20 maggio 2016, n. 76**

DICHIARA/DICHIARANO

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

Data/.../.....

Firma del/i dichiarante/i

.....

.....

Allegare fotocopia documento d'identità