



**OGGETTO: RICHIESTA CERTIFICAZIONE DI STATO CIVILE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome: ..... Nome: .....  
nato/a in ..... il .....  
residente in ..... Via ..... N. ....

**CHIEDE**

- il rilascio di n. ....
- **CERTIFICATO/I**
  - **ESTRATTO/I PER RIASSUNTO** dell'atto di:
  - **SU MODELLO INTERNAZIONALE** dell'atto di:

• <b>NASCITA</b>	<input type="checkbox"/> senza indicazione di maternità e paternità	<input type="checkbox"/> con indicazione di maternità e paternità <input type="checkbox"/> orario di nascita
• <b>MATRIMONIO</b>		<i>(solo per estratto per riassunto) ***</i>
• <b>MORTE</b>		

*relativo alla propria persona*       *relativo alla persona sottoindicata:*

**Cognome:** ..... **Nome:** .....  
**nato/a in** ..... **il** .....  
**coniugato/a con**.....  
**Il documento è richiesto per uso:** .....

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle informazioni di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 sul sito del Comune di Laives [www.comune.laives.bz.it](http://www.comune.laives.bz.it)

L A I V E S , lì ..... Il/La richiedente .....

**\*\*\* AVVISO:**

**L'INDICAZIONE DELLA PATERNITÀ E MATERNITÀ E' RICHIESTA ESCLUSIVAMENTE PER L'ESERCIZIO DI DIRITTI E DOVERI CHE DERIVANO DAL RAPPORTO DI FILIAZIONE (Legge n. 1064/1955 e art. 106 e segg. D.P.R. 396/2000 e ss. mm.).**

**ATTENZIONE: ALLEGARE LA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO VALIDO!!**