



Comune di San Colombano al Lambro  
Provincia di Milano  
Tel.0371293201/202 fax 0371897965 -  
E-Mail: anagrafe@comune.Sancolombanoallambro.mi.it

All'Ufficiale di Stato Civile  
del Comune di San Colombano al Lambro

**Richiesta di conclusione di accordo di scioglimento / cessazione degli effetti civili di matrimonio  
(ai sensi dell'art. 12 del D.L. 12.09.2014, n. 132, convertito in Legge, con modificazioni, dall'art. 1,  
comma 1 della Legge 10 novembre 2014, n. 162.**

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente a ..... in Via/Piazza ..... n .....  
Cittadino ..... telefono ..... e-mail .....

E

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente a ..... in Via/Piazza ..... n .....  
Cittadino ..... telefono ..... e-mail .....

Chiedono di poter concludere un accordo di scioglimento /cessazione degli effetti civili di matrimonio innanzi all'Ufficiale di Stato Civile, ai sensi dell'art. 12 del D.L. 12.09.2014, n. 132, convertito in Legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1 della Legge 10 novembre 2014, n. 162.

A tal fine, consapevoli delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per false testimonianze e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità

#### **DICHIARANO**

- di aver contratto tra di loro matrimonio con rito \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ celebrato nel Comune di \_\_\_\_\_;
- che in data \_\_\_\_\_ è stata omologata /dichiarata la loro separazione personale con provvedimento del Tribunale di \_\_\_\_\_;
- che sono trascorsi più di tre anni dalla loro comparizione davanti al Presidente del Tribunale di \_\_\_\_\_ avvenuta in data \_\_\_\_\_ nella procedura di separazione personale, senza che sia ripresa la convivenza tra di loro;

- di voler far cessare gli effetti civili del matrimonio contratto / di voler ottenere lo scioglimento del matrimonio contratto;

- di non avere figli minori (anche di una sola parte);

- di non avere figli maggiorenni incapaci o portatori di handicap grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero economicamente non autosufficienti (anche di una sola parte);

- di avere i seguenti figli, ora maggiorenni ed economicamente autosufficienti e che nessuno di loro è incapace (cioè sottoposto a tutela, curatela o amministrazione di sostegno) o portatore di grave handicap come definito dall'articolo 3, comma 3, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 (anche di una sola parte);

- .....

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

- .....

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

E sono consapevoli, che la procedura richiesta non può avvenire in presenza di figli minori, figli portatori di handicap, figli maggiorenni non economicamente autosufficienti e che non possono concordare patti di trasferimento patrimoniale.

Dichiarano inoltre di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

San Colombano al Lambro, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_