

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ___/___/___, residente in:
_____, via: _____

e
il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ___/___/___, residente in:
_____, via: _____

CHIEDONO

la celebrazione del loro
matrimonio/unione

civile il giorno _____ alle ore _____ presso:

- SALA GIUNTA
 SALA CONSILIARE
 SALA A CIO' DESTINATA PRESSO IL
RISTORANTE _____

DATI ANAGRAFICI DEI TESTIMONI CHE SARANNO PRESENTI AL MATRIMONIO/UNIONE CIVILE E SCELTA DEL REGIME PATRIMONIALE.

TESTIMONE

Cognome _____ Nome _____

nato/a in _____ il _____

Comune di residenza _____

TESTIMONE

Cognome _____ Nome _____

nato/a in _____ il _____

Comune di residenza _____

SCELTA DEL REGIME PATRIMONIALE:

COMUNIONE DEI BENI SEPARAZIONE DEI BENI

REGIME PATRIMONIALE SECONDO LA LEGGE DELLO

STATO: _____

⁸

scambio di anelli

Si allegano le fotocopie dei documenti di identità in corso di validità dei richiedenti e testimoni.-

_____, li _____

firmato _____

firmato _____