

All'Ufficio Anagrafe  
del Comune di BIANDRATE  
tel.: 032183122  
fax: 0321838219  
mail: [demografici@comune.biandrate.no.it](mailto:demografici@comune.biandrate.no.it)  
pec: [demobiandrate@pcert.it](mailto:demobiandrate@pcert.it)

**DICHIARAZIONE PER COSTITUZIONE DELLA CONVIVENZA DI FATTO FRA DUE  
PERSONE MAGGIORENNI UNITE STABILMENTE DA LEGAMI AFFETTIVI DI COPPIA  
E DI RECIPROCA ASSISTENZA MORALE E MATERIALE  
( art. 1 commi 36 e seguenti della legge 20 maggio 2016, n. 76)**

I sottoscritti:

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ sesso:  maschio  femmina

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ sesso:  maschio  femmina

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,

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

**DICHIARANO**

- di essere residenti e coabitanti nel Comune di **BIANDRATE**

via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ interno \_\_\_\_\_

- di essere uniti stabilmente da un legame affettivo di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale ai sensi dell'art. 36 della legge n. 76/2016;
- di non essere vincolati da rapporti di parentela, affinità adozione tra di loro, oppure da matrimonio o da unione civile tra loro o con altre persone;
- di essere a conoscenza del fatto che, qualora cessi la situazione di coabitazione o di residenza di uno dei soggetti o in caso di matrimonio o unione civile, l'ufficio anagrafe provvederà alla cancellazione d'ufficio della convivenza di fatto;
- di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento (UE) n. 679/2016 e del D.Lgs. n. 196/2003, per le disposizioni non incompatibili con Regolamento medesimo, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente richiesta viene resa.

Nomi cognomi e firme dei dichiaranti

_____	_____
(cognome/nome dichiarante)	(firma)
_____	_____
(cognome/nome dichiarante)	(firma)

*(allegare fotocopia documento d'identità in corso di validità di entrambi i dichiaranti)*

Le comunicazioni inerenti la presente dichiarazione potranno essere inviate ai seguenti recapiti:

telefono: \_\_\_\_\_

fax: \_\_\_\_\_

e-mai: \_\_\_\_\_

pec: \_\_\_\_\_

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato presso l'ufficio anagrafe, ovvero inviato per raccomandata, per fax o per via telematica.

Quest'ultima possibilità è consentita ad una delle seguenti condizioni:

- che la dichiarazione sia sottoscritta con firma digitale o qualificata e trasmessa a mezzo posta elettronica o pec;
- che gli autori siano identificati dal sistema informatico con l'uso della carta d'identità elettronica, della carta nazionale dei servizi o SPID, o comunque con strumenti che consentano l'individuazione dei soggetti che effettuano la dichiarazione;
- che la copia della dichiarazione recante le firme autografe e le copie dei documenti d'identità dei dichiaranti siano scansionate e trasmesse tramite posta elettronica semplice o PEC