



Amministrazione destinataria
Comune di Ospedaletto Lodigiano

Ufficio destinatario
Area Affari Generali

Domanda di trascrizione di una negoziazione assistita
Ai sensi dell'articolo 6 del Decreto Legislativo 12/09/2014, n. 132

Il sottoscritto avvocato

Titolo		Cognome		Nome		Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Possesso Partita IVA	Partita IVA	Albo o Ordine		Sezione	Regione		Provincia	Numero iscrizione		
Sede Professionale		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

nell'interesse del proprio assistito

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
Titolo di studio										
Condizione professionale o non professionale										
Posizione professionale										

premesso che le parti hanno contratto matrimonio a

Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Trascrizione matrimonio										
<input type="radio"/>	iscritto									
<input type="radio"/>	trascritto									
Comune										
Anno		Atto		Parte			Serie			

che le parti, con l'assistenza dei rispettivi difensori, hanno sottoscritto convenzione di negoziazione assistita per la soluzione consensuale della

Tipologia sottoscrizione

- separazione personale
- scioglimento del matrimonio
- cessazione degli effetti civili del matrimonio
- modifica delle condizioni della separazione
- modifica delle condizioni del divorzio

Data della sottoscrizione

che il Procuratore della Repubblica presso il tribunale competente ha comunicato agli avvocati, per gli adempimenti ai sensi dell'articolo 6 comma 3, terzo periodo del Decreto Legge 12/09/2014, n. 132

Tipologia comunicazione

- il nulla osta
- l'autorizzazione

Data della comunicazione

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

TRASMETTE

al competente ufficiale di stato civile copia autenticata della convenzione di negoziazione assistita, munita delle certificazioni e della attestazione di conformità dell'accordo alle norme imperative e all'ordine pubblico, di cui all'articolo 5 del Decreto Legge 12/09/2014, n. 132, convertito con Legge 06/11/2014, n. 162, ai fini delle annotazioni e delle comunicazioni previste dalla legge.

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia autenticata della convenzione di negoziazione assistita
- certificazioni e attestazioni di conformità dell'accordo
(da allegare solo se non specificamente indicate nel testo della convenzione di negoziazione assistita)
- documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Ospedaletto Lodigiano

Luogo

Data

il dichiarante