

ALL'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE
DEL COMUNE DI GALBIATE

Oggetto: richiesta certificato/estratto o copia integrale atto di stato civile.

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ Via _____ n. _____
Tel: _____
Cell. _____
e-mail _____

CHIEDE IL RILASCIO

- ESTRATTO PER RIASSUNTO**
 COPIA INTEGRALE
 CERTIFICATO

DI

- Nascita**
 Matrimonio
 Morte

di _____
(cognome e nome della persona di cui si richiede il documento)

D I C H I A R A che la persona di cui si richiede il documento è _____

- nata a** _____ **il** _____
 coniugata a _____ **il** _____
con _____
 deceduto/a a _____ **il** _____

DICHIARA DI RICHIEDERE IL SUDETTO DOCUMENTO AD USO _____

Data __ / __ / ____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

ALLEGA FOTOCOPIA DEL
PROPRIO DOCUMENTO DI
IDENTITA' PERSONALE