

**DICHIARAZIONE PER AVVIO PROCEDIMENTO DI ACCORDO CONSENSUALE PER:**

- SEPARAZIONE PERSONALE**
- CESSAZIONE EFFETTI CIVILI DEL MATRIMONIO RELIGIOSO**
- SCIoglIMENTO DEL MATRIMONIO**
- MODIFICA CONDIZIONI SEPARAZIONE / DIVORZIO**

(art. 12 del D.L. 12/09/2014 n° 132, convertito in L. 10/11/2014 n. 162 - Legge 6/5/2015, n.55)

Il/La sottoscritto/a, chiede un appuntamento al fine di stipulare un accordo consensuale, alle condizioni previste dall'art. 12 del D.L. 132 del 12/09/2014 convertito con modificazioni dalla L. 10/11/2014, n. 162 e dalla Legge 6/5/2015, n. 55, e, sotto la sua personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle conseguenze penali e amministrative di cui agli artt. 75 e 76 dello stesso D.P.R. per il caso di dichiarazioni mendaci, a tal fine, **DICHIARA:**

**CHE LE PROPRIE GENERALITA' SONO:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Titolo di studio \_\_\_\_\_  
Professione \_\_\_\_\_ Ramo attività economica \_\_\_\_\_

**SARA' ASSISTITO/A DA AVVOCATO**

NO

SI'

Cognome ..... Nome .....  
Studio Legale sito in .....  
Telef. / PEC / FAX .....  
Iscritto al foro di ..... n. ....

**SARA' ASSISTITO/A DA INTERPRETE**

NO

SI'

Cognome ..... Nome .....  
Telef. .... Cell. ....  
Allega fotocopia documento d'Identità

**CHE LE GENERALITA' DEL/LA CONIUGE SONO:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Titolo di studio \_\_\_\_\_  
Professione \_\_\_\_\_ Ramo attività economica \_\_\_\_\_  
SARA' ASSISTITO/A DA AVVOCATO

NO

SI'

Cognome ..... Nome .....  
Studio Legale sito in .....  
Telef. / PEC / FAX .....  
Iscritto al foro di ..... n. ....

**SARA' ASSISTITO/A DA INTERPRETE**

NO

SI'

Cognome ..... Nome .....  
Telef. .... Cell. ....  
Allega fotocopia documento d'Identità

**CHE IL MATRIMONIO E' STATO CONTRATTO CON IL RITO**  CIVILE  RELIGIOSO

In data ..... nel Comune di .....

di non essere parti in giudizio pendente, concernente la *separazione/scioglimento/cessazione effetti civili del matrimonio*, tra gli stessi; *(Cancella le alternative non adeguate)*

**CHE**

*(in caso di separazione giudiziale)* in data ..... i coniugi sono comparsi davanti al Presidente del Tribunale di ..... e sono trascorsi dodici mesi senza che sia ripresa la convivenza tra gli stessi (art. 3, 1 comma, lettera b) della Legge 898/1970)

**OPPURE CHE**

*(in caso di separazione consensuale)* in data .....i coniugi sono comparsi davanti al Presidente del Tribunale di .....ed è stata omologata la separazione personale con provvedimento n..... in data.....

OVVERO che in data ..... è stata resa dichiarazione innanzi all'Ufficiale dello Stato Civile di .....

OVVERO che in data .....è stata fatta la negoziazione assistita innanzi all'Avvocato ..... e che sono trascorsi sei mesi senza che sia ripresa la convivenza (art. 3, 1 comma, lettera b) della Legge 898/1970).

di non avere figli minori, maggiorenni incapaci o portatori di handicap gravi, di cui all'art. 3, comma 3, della Legge 5/02/1992 n. 104, ovvero economicamente non autosufficienti

di avere i seguenti figli maggiorenni economicamente autosufficienti:

.....  
(cognome e nome luogo, data di nascita e residenza)

.....  
(cognome e nome luogo, data di nascita e residenza)

.....  
(cognome e nome luogo, data di nascita e residenza )

di essere in accordo con il/la suddetto/a coniuge per quanto riguarda le condizioni della *separazione/divorzio* che si intende concludere; *(Cancella l'alternativa non adeguata)*

di essere a conoscenza che l'accordo che s'intende concludere davanti all'Ufficiale di Stato Civile non potrà includere patti di trasferimento patrimoniale;

che a carico dei coniugi non costituisce obbligo il pagamento dell'assegno periodico.

che a carico di ..... costituisce l'obbligo del pagamento  
(cognome e nome)

dell'assegno periodico di Euro ..... (\*)

che revoca l'assegno periodico (\*)

che modifica l'ammontare dell'assegno periodico da Euro ..... a Euro ..... (\*)

(\*) a favore di ..... da corrispondere/corrisposto a mezzo:

contanti  bonifico bancario  bonifico postale  assegno bancario  assegno circolare

entro il *(specificare la periodicità del pagamento)* .....

da rivalutarsi annualmente secondo gli indici ISTAT con prima rivalutazione a decorrere dal mese di ..... Anno .....

## DICHIARA INOLTRE

Di essere a conoscenza che il procedimento di separazione/divorzio consensuale verrà perfezionato in due fasi:

1° Appuntamento) **accordo**: i coniugi si presentano – in data concordata con l'Ufficio di Stato Civile - personalmente e congiuntamente davanti all'Ufficiale di Stato Civile del comune di Fossano, con l'assistenza facoltativa di un avvocato, e rendono la dichiarazione di accordo consensuale; viene concordata la data per il secondo appuntamento non prima di 30 gg.; viene richiesto il versamento del diritto fisso di € **16.00**.

2° Appuntamento) **conferma**: alla data concordata con l'Ufficiale di Stato Civile, i coniugi si presenteranno congiuntamente e personalmente per la conferma dell'accordo davanti all'Ufficiale di Stato Civile che provvederà alle dovute annotazioni e iscrizioni. A seguito di questa conferma la separazione consensuale o lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio sarà definitiva e decorrerà dalla data dell'accordo del 1° appuntamento.

La mancata comparizione equivale a mancata conferma dell'accordo.

Fossano, li \_\_\_\_\_

Firma del / la richiedente

\_\_\_\_\_

Firma del Coniuge per conferma

\_\_\_\_\_

### Allega:

- fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità
- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità dell'Avvocato, se presente
- fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità dell'Interprete, se previsto.

## COMUNE DI FOSSANO

---

### INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679.

- a) Il titolare del trattamento è il Comune di Fossano, via Roma, 91: tel. 0172.699611 - fax 0172.699685 - email: info@comune.fossano.cn.it - pec: fossano@cert.ruparpiemonte.it;
- b) I dati di contatto del responsabile della protezione dei dati: email: fabrizio.brignolo@libero.it - pec: brignolo.fabrizio@ordineavvocatiasti.eu;
- c) I dati personali raccolti saranno trattati a mezzo sia di archivi cartacei che informatici (ivi compresi dispositivi portatili) solamente al fine di erogare i servizi istituzionalmente richiesti e previsti; la base giuridica del trattamento è la necessità di assolvere all'interesse pubblico cui è istituzionalmente preposto, nonché di adempiere obblighi legali cui è soggetto il titolare del trattamento;
- d) I dati saranno trattati dal personale dipendente e dai collaboratori del Titolare, nonché da Responsabili esterni e dai loro dipendenti e collaboratori nei limiti dello stretto indispensabile per erogare il servizio nonché, ricorrendone i presupposti, per istruire le eventuali richieste di contributo a Enti terzi;
- e) I dati saranno trattati per tutto il tempo in cui sarà erogato il servizio e successivamente i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa;
- f) Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento;
- g) Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121 - 00186 Roma, www.gpdp.it - www.garanteprivacy.it, email: garante@gpdp.it, fax: (+39) 06.69677.3785, centralino telefonico: (+39) 06.69677.1;
- h) La mancata comunicazione di dati personali richiesti comporta l'impossibilità di erogare i servizi.

Dichiaro di aver letto l'informativa di cui sopra:

SI  ho letto l'informativa

NO  non ho letto l'informativa

---

Firma dichiarante

Dichiaro di aver letto l'informativa di cui sopra:

SI  ho letto l'informativa

NO  non ho letto l'informativa

---

Firma dichiarante