



# COMUNE DI FIDENZA

PUNTO AMICO

ALL' UFFICIALE D'ANAGRAFE DEL COMUNE DI FIDENZA  
Piazza G. Garibaldi 1  
43036 FIDENZA (PARMA)

## DICHIARAZIONE ANAGRAFICA PER LA CESSAZIONE DELLA CONVIVENZA DI FATTO TRA DUE PERSONE MAGGIORENNI UNITE STABILMENTE DA LEGAMIAFFETTIVI DI COPPIA E DI RECIPROCA ASSISTENZA MORALE E MATERIALE (ARTICOLO 1 COMMA 36 E SEGUENTI DELLA LEGGE 20 MAGGIO 2016, N. 76)

Il/i sottoscritto/i

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA
Cittadinanza	
Codice Fiscale	

*(omettere la compilazione del seguente riquadro in caso di dichiarazione da parte di un solo convivente)*

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	
Data di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA
Cittadinanza	
Codice Fiscale	

consapevole/i delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli articoli 75 e 76 del dPR 28 Dicembre 2000, n. 445, ai fini della cessazione di una convivenza di fatto ai sensi dell'articolo 1 comma 36 e seguenti della Legge 20 maggio 2016, n. 76

### DICHIARA/DICHIARANO

- la cessazione del legame affettivo di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale dichiarato in data .....
- dinnanzi all'Ufficiale d'Anagrafe del Comune di .....

Lì .....

.....  
FIRMA DICHIARANTE

.....  
FIRMA DICHIARA

**ALLA DICHIARAZIONE DEVE ESSERE ALLEGATA  
COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITÀ DEI DICHIARANTI**

**MODALITÀ DI PRESENTAZIONE**

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato con le seguenti modalità:

- raccomandata con ricevuta di ritorno
- fax al numero **0524.517318** (richiesta scansionata con firma autografa + copia documento di identità del sottoscrittore)
- e-mail all'indirizzo [residenze@comune.fidenza.pr.it](mailto:residenze@comune.fidenza.pr.it) (richiesta scansionata con firma autografa + copia documento di identità del sottoscrittore)
- PEC all'indirizzo [protocollo@postacert.comune.fidenza.pr.it](mailto:protocollo@postacert.comune.fidenza.pr.it) (dichiarazione con firma digitale, autore identificato tramite C.I. elettronica esclusivamente con PEC)
- personalmente presso lo sportello di Punto Amico previo appuntamento da richiedere negli orari di apertura del servizio tramite telefono al numero 0524.517309, fax 0524.517318, e-mail [residenze@comune.fidenza.pr.it](mailto:residenze@comune.fidenza.pr.it)