

PRERICONOSCIMENTO DI FILIAZIONE FUORI DAL MATRIMONIO

PADRE

Cognome Nome
Comune di nascita data di nascita
Comune di residenza Cittadinanza
tel tel. cellulare
e-mail

MADRE

Cognome Nome
Comune di nascita data di nascita
Comune di residenza Cittadinanza
tel tel.
cellulare
e-mail

BRUINO, ____ / ____ / ____

Firma del padre (per esteso e leggibile)

Firma della madre (per esteso e leggibile)

ALLEGATI:

- a) Fotocopia del documento d'identità valido di entrambi i dichiaranti
- b) Certificato di gravidanza rilasciato da medico specialistico con generalità della madre e data presunta del parto

Parte riservata all'Ufficio di Stato Civile

Modulo ricevuto il

Richiesta copia integrale dell'atto di nascita Madre:

Richiesta copia integrale dell'atto di nascita Padre:

Appuntamento fissato per il giorno alle ore

L'Ufficiale dello Stato Civile