

Il sottoscritto
(cognome) (nome)
nato a (.....) il
(Comune di nascita; se nato all'estero specificare lo Stato) (Prov.)
residente a (.....)
(Comune di residenza) (Prov.)
in n°
(Indirizzo)
Titolo di studio.....Professione.....

Allegare la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

La sottoscritta
(cognome) (nome)
nato a (.....) il
(Comune di nascita; se nato all'estero specificare lo Stato) (Prov.)
residente a (.....)
(Comune di residenza) (Prov.)
in n°
(Indirizzo)
Titolo di studio.....Professione.....

Allegare la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

D I C H I A R A N O

1) **di voler contrarre matrimonio:**

il giornodel mese didell'anno alle ore presso

La Sala Consiliare del Municipio di Auronzo di Cadore (BL)

L'Istituto PIO XII a Misurina nel Comune di Auronzo di Cadore (BL)

Il Rifugio Auronzo alle Tre Cime di Lavaredo nel Comune di Auronzo di Cadore (BL)

2) **di scegliere il regime patrimoniale:**

della separazione dei beni

della comunione dei beni

3) **di indicare:**

Il/la Testimone dello sposo, nella persona di
(cognome) (nome)

Il/la Testimone della sposa, nella persona di
(cognome) (nome)

Allegare, per i Testimoni, la fotocopia di un documento d'identità personale in corso di validità.

IL DICHIARANTE

LA DICHIARANTE