

Modulo di Dichiarazione di Cessazione della Convivenza di Fatto

(Ai sensi della Legge 20 maggio 2016, n. 76)

AL COMUNE DI RIOFREDDO

All'Ufficiale d'Anagrafe

Il/La sottoscritto/a: _____ nato/a a _____ il // _____
Residente a _____ in Via _____ n. _____ Codice
Fiscale: _____

In qualità di componente della convivenza di fatto registrata in data // _____ con il Sig./la Sig.ra
_____ ,

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. 445/2000 e per gli effetti della Legge 76/2016, che la suddetta convivenza di fatto è **cessata** per il seguente motivo:

- **Cessazione dei legami affettivi e di reciproca assistenza** (Dichiarazione congiunta o unilaterale).
- **Cessazione della coabitazione** (uno dei due ha cambiato residenza o indirizzo).
- **Matrimonio o Unione Civile** (tra i conviventi o con altra persona).

CHIEDE

Pertanto, che si proceda all'aggiornamento della propria scheda anagrafica e alla cancellazione della registrazione della Convivenza di Fatto.

Note aggiuntive:

- In caso di dichiarazione unilaterale (firmata da uno solo), l'ufficio provvederà a inviare una comunicazione ufficiale all'altro componente presso l'ultimo indirizzo noto.
- Se era stato stipulato un **contratto di convivenza**, lo scioglimento della convivenza deve essere comunicato al notaio o all'avvocato che ha redatto l'atto.

Luogo e data: _____

Firma del Dichiarante 1 Firma del Dichiarante 2 (se congiunta)
