



**ALL'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE  
DEL COMUNE DI BAGNO A RIPOLI**

I sottoscritti:

[Redacted]

nato/a a [Redacted] il [Redacted]

residente in [Redacted]

e

nato/a a [Redacted] il [Redacted]

residente in [Redacted]

- che hanno contratto matrimonio a [Redacted]  
in data [Redacted]

- che sono legalmente separati dal [Redacted] mediante [Redacted]

**CHIEDONO un appuntamento per effettuare la dichiarazione di riconciliazione come previsto dall'art. 63 lett. g) del D.P.R. n. 396/2000.**

**Norme a Tutela della riservatezza dei dati Personali**

I Sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'informativa relativa alla raccolta dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e Regolamento UE 2016/679 - GDPR - "Regolamento generale sulla protezione dei dati" pubblicata all'indirizzo [Http://www.comune.bagno-a-ripoli.fi.it/rete-civica/privacy](http://www.comune.bagno-a-ripoli.fi.it/rete-civica/privacy), autorizzano, con l'apposizione della firma in calce alla presente domanda, il Comune di Bagno a Ripoli, con sede legale in Piazza della Vittoria 1 - Bagno a Ripoli - Firenze, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, l'utilizzo dei dati forniti ai fini della presente richiesta; I dati spontaneamente forniti verranno trattati nei limiti della normativa della privacy, secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando la riservatezza.

**FIRME**

Bagno a Ripoli, [Redacted]

Firme

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Recapiti:

tel.: [Redacted] mail: [Redacted]

Allegati: copia documenti di identità