

**TABELLA DATI TESTIMONI**

**Da consegnare compilato all'Ufficiale di Stato Civile del Comune di Bra  
almeno tre giorni prima della data della costituzione dell'Unione Civile**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_

Informano che alla costituzione di Unione civile tra gli stessi che avverrà:

Il giorno \_\_\_\_\_ nella sala \_\_\_\_\_

Alle ore \_\_\_\_\_

Fungeranno da testimoni I SIGNORI

1) Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

2) Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

**DICHIARANO :**

1) Circa di cognome:

- di voler mantenere il proprio cognome attuale;
- di voler assumere, per la durata dell'unione civile, e che non determinerà alcuna variazione anagrafica, un cognome comune scegliendo, tra i loro cognomi, il seguente: \_\_\_\_\_
- di voler anteporre o posporre al cognome comune il proprio cognome

2) Circa il Sistema patrimoniale scelto per l'unione civile

- A) Comunione dei beni
- B) Separazione dei beni
- C) la legge applicabile ai loro rapporti patrimoniali operata in base alle vigenti norme di diritto internazionale privato

**Si riserva di comunicare tempestivamente eventuali variazioni al seguente n.  
TELEFONICO 0172 438244 FAX 0172 438269**

Bra li \_\_\_\_\_

FIRME:

\_\_\_\_\_

**RIFERIMENTI TELEFONICI / MAIL PARTI DELL'UNIONE CIVILE**

Numero \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_  
Numero \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_

**N.B. ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTITA' DEI TESTIMONI**