



ALLEGATO "A"

**COMUNE di SAN DAMIANO D'ASTI**  
**PROVINCIA DI ASTI**

San Damiano d'Asti (AT) – sede: p.za Libertà n. 2 – C.A.P. 14015  
tel. +39.0141.975056 – Fax. 0141.982582 - Fax Ufficio Anagrafe 0141.980593  
p.i./C.F. 00086030053

Sito Internet: [www.comune.sandamiano.at.it](http://www.comune.sandamiano.at.it) - e-mail [ragioneria@comune.sandamiano.at.it](mailto:ragioneria@comune.sandamiano.at.it)

**DOMANDA DI PRENOTAZIONE SALA PER CELEBRAZIONI DI MATRIMONIO CIVILE**

Spett.le Sindaco  
Comune di San Damiano d'Asti

Prot. n. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a	Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
	Nato/a	<input type="text"/>	In data	<input type="text"/>
	Residente a	<input type="text"/>	Via	<input type="text"/>
	C.F.	<input type="text"/>	Cittadino	<input type="text"/>
	Tel.	<input type="text"/>		

In relazione al matrimonio che intende contrarre con:

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Nato/a	<input type="text"/>	In data	<input type="text"/>
Residente a	<input type="text"/>	Via	<input type="text"/>
C.F.	<input type="text"/>	Cittadino	<input type="text"/>
Tel.	<input type="text"/>		

**CHIEDE**

Che la celebrazione del matrimonio abbia luogo il:

giorno  Alle ore  previa autorizzazione dell'Ufficio di Stato Civile

Presso: Sala Consigliare  Ufficio del Sindaco  Sala Giunta

Regime patrimoniale

Comunione dei Beni  Separazione dei Beni

Il/La sottoscritto/a DICHIARA che l'indirizzo familiare, successivamente al matrimonio sarà il seguente:

Il/La sottoscritto/a DICHIARA inoltre di assumersi ogni responsabilità secondo quanto previsto dal vigente "Regolamento Comunale per la celebrazione dei matrimoni civili", così come previsto negli artt.1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15 di cui il sottoscrittore dichiara di aver preso visione e di accettare interamente.

San Damiano d'Asti, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_