

**DOMANDA DI REGISTRAZIONE DI NASCITA ♦ FILIAZIONE LEGITTIMA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

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

cittadinanza \_\_\_\_\_

coniugato/a con \_\_\_\_\_

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

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

cittadinanza \_\_\_\_\_ data di matrimonio \_\_\_\_\_

**CHIEDE:**

- che venga registrata la nascita del figlio/a
- che secondo la propria legge nazionale lo stesso assuma i seguenti dati:

**COGNOME** \_\_\_\_\_ **NOME** \_\_\_\_\_

**Nato/a a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_  **sesso** \_\_\_\_\_

**Cittadinanza** \_\_\_\_\_

**Ordine di nascita** \_\_\_\_\_ (in caso di parto plurimo)

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

**COMUNE DI CASALFIUMANESE**

*Modalità di riconoscimento del dichiarante:*

*conoscenza personale*

*Documento* \_\_\_\_\_ (allegato in fotocopia)

**Lì** \_\_\_\_\_ - **VISTO** - **L'Ufficiale dello Stato Civile** \_\_\_\_\_