

MATRIMONIO DEI SIGG.:

sposo _____ e sposa _____

da celebrarsi il giorno _____ alle ore _____ presso:

- € SALA "PACE" – Piazza Broletto, n.1-
- € SALA "GRANATA" – Via Solferino , n.72
- € AULA MAGNA LICEO "VERRI" – Via S. Francesco, n. 9/11-
- € TEATRO alle "VIGNE" – Via Cavour, n. 66

attenzione

Si richiama l'attenzione sul rispetto degli orari

**I 2 TESTIMONI CHE SARANNO PRESENTI AL MATRIMONIO,
devono essere maggiorenni e comprendere la lingua italiana;
gli sposi e testimoni devono essere muniti di documento di identità legalmente valido;**



AL SERVIZIO DELLO STATO CIVILE
Ufficio MATRIMONI
del Comune di LODI

da **RECAPITARE** all'Ufficio MATRIMONI – Piazza Mercato n. 7 – – Stanza N. 3/6 - Tel. 0371/409231/285/286
– Fax 0371/409314 .-
**Nota Bene: QUESTO MODULO DEVE PERVENIRE ALL'UFFICIO ENTRO 7 GG PRIMA DELLA DATA DI
CELEBRAZIONE DEL MATRIMONIO .-**

TESTIMONE PER LO SPOSO:

Cognome _____ Nome _____
nato/a in _____ il _____
Comune di residenza _____

TESTIMONE PER LA SPOSA:

Cognome _____ Nome _____
nato/a in _____ il _____
Comune di residenza _____

Si allegano le fotocopie dei documenti di identità in corso di validità relativi ai testimoni

(segnalare all'ufficio se il comune di residenza è cambiato rispetto a quello indicato nel documento d'identità)-

_____, li _____

Lo sposo: firmato _____

La sposa: firmato _____

All.: n. 2

=====

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D.Lgs. 196/2003

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del presente procedimento e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.-