



**COMUNE DI
CASTIONS DI STRADA
PROVINCIA DI UDINE**

Via Roma 43 – 33050 Castions di Strada
E-Mail: protocollo@comune.castionsdistrada.ud.it

ALL'UFFICIALE D'ANAGRAFE DEL

COMUNE DI CASTIONS DI STRADA

Oggetto: art. 33 D.P.R. 30 maggio 1989 – N. 233
Circ. M.I.A.C.E.L. N. 15/92

Io sottoscritto/a _____

Nome _____ Cognome _____

Nata/o a _____ (Prov. _____) il _____

e residente a _____ (Prov. _____)

In Via _____ Numero _____

DOCUMENTO DI IDENTITA'

CARTA DI IDENTITA' N. _____ DEL _____

PASSAPORTO N. _____ DEL _____

PATENTE N. _____ DEL _____

RICHIEDE

del __ Signor _____

nat_ a _____ (prov. _____) il _____

e residente a _____ (Prov. _____)

in via _____ n. _____

IL CERTIFICATO DI:

RESIDENZA

SEMPLICE

IN BOLLO

STATO DI FAMIGLIA

SEMPLICE

IN BOLLO

SEMPLICE

IN BOLLO

Ad uso _____

Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE
