Parrocchie di Asso e dell'unità Pastorale Alta Valassina
(Lasnigo, Barni e Magreglio)

ARCIDIOCESI DI MILANO - DECANATO DI ASSO

Piazza Ratti, 22033 Asso (Co) - Tel: 031681608; email: parrocchia@parrocchiadiasso.it

Richiesta di: certificato di Battesimo - Cresima - Matrimonio

Il/la sottoscritto/a

_____

cognome nome

_____

nato/a a il

_____

residente in in via

_____

mail telefono

_____

delegato da nato il

_____

nato a residente in

_____

in via/p.zza n. documento di identità (allegato in copia)

CHIEDE

di poter ricevere il certificato di [ ] battesimo [ ] cresima [ ] matrimonio

di poter ricevere copia dell'atto di [ ] battesimo [ ] matrimonio

_____

di cognome nome

_____

nato/a il nato/a a

_____

paternità maternità

_____

battezzato/cresimato/sposato il nella parrocchia di nel comune di

_____

si richiede il certificato/la copia per uso

_____

(*se del caso*) parrocchia dell'istruttoria matrimoniale o di celebrazione del sacramento della cresima

_____

(*se del caso*) matrimonio previsto per il con

_____

(*se del caso*) nella parrocchia di del Comune di

_____

note

Dichiarazione della parrocchia ai fini privacy

Tenuto conto di quanto previsto dall'art. 91 del Regolamento UE 2016/679, il trattamento dei dati personali da Lei conferiti compilando le apposite sezioni del presente modulo è soggetto al Decreto Generale della CEI "Disposizioni per la tutela del diritto alla buona fama e alla riservatezza dei dati relativi alle persone dei fedeli, degli enti ecclesiastici e delle aggregazioni laicali" del 24 maggio 2018.

I dati personali da Lei conferiti, anche riguardanti terzi, saranno trattati solo per questa finalità e non saranno trasmessi ad altri soggetti, fatte salve le comunicazioni prescritte dall'ordinamento canonico.

Luogo e data .....

Sottoscrizione del richiedente

.....

Da compilare in occasione della consegna del certificato/della copia

Il sottoscritto, incaricato parrocchiale

_____

cognome nome

ho consegnato il certificato/la copia richiesta al delegato dopo aver accertato la sua identità verificando il suo documento di identità

Luogo e data .....

Firma dell'incaricato Firma di colui che riceve il certificato/la copia

....