

## BOOKING REQUEST FOR THE CELEBRATION OF THE CIVIL MARRIAGE

The undersigned (bride's forename and surname)

Born in \_\_\_\_\_ on \_\_\_\_\_

Residing in \_\_\_\_\_ Cell. phone no./e-mail address \_\_\_\_\_

Tax code no. \_\_\_\_\_ Citizenship \_\_\_\_\_

Job \_\_\_\_\_ Qualification \_\_\_\_\_

The undersigned (groom's forename and surname)

Born in \_\_\_\_\_ on \_\_\_\_\_

Residing in \_\_\_\_\_ Cell. phone no./e-mail address \_\_\_\_\_

Tax code no. \_\_\_\_\_ Citizenship \_\_\_\_\_

Job \_\_\_\_\_ Qualification \_\_\_\_\_

Wedding Planner (if any): \_\_\_\_\_ Cell. phone no./e-mail address: \_\_\_\_\_

HEREBY ASK

TO CELEBRATE THEIR MARRIAGE ON \_\_\_\_\_ AT h: \_\_\_\_\_

**Room Sala Comunale:**  **DEI PROVVEDITORI**  **DEL CONSIGLIO**  **DELLA GIUNTA**

With the help of an interpreter to provided personally

Witnesses' personal data (one witness for each party according to art. 107 of the Civil Code). Please attach a photocopy of both current Identity Cards.

The undersigned also take responsibility for the correct use of the facilities in accordance with the regulations of the Municipality of Salò.

Date \_\_\_\_\_

**SIGNATURES OF THE SPOUSES**

Enclosed are the photocopies of our current Identity Cards.

N.B.: Should the ceremony be cancelled due to any unforeseen circumstances, the undersigned commit themselves to urgently give written cancellation notice to the registrar.

**OGGETTO: COMUNICAZIONE DATI DEI TESTIMONI E SCELTA DEL REGIME PATRIMONIALE**

Matrimonio dei signori \_\_\_\_\_

dal celebrarsi il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

**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 \_\_\_\_\_

**SCELTA DEL REGIME PATRIMONIALE PER CITTADINI ENTRAMBI ITALIANI:**

Comunione dei beni  Separazione dei beni

**SCELTA DEL REGIME PATRIMONIALE PER CITTADINI DI CUI UNO STRANIERO:**

Comunione dei beni  Separazione dei beni

Si allega fotocopia di un documento di identità in corso di validità di ciascun testimone.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firme dei nubendi:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Il presente modulo deve essere recapitato all'Ufficio Stato Civile del Comune di Salò entro 15 giorni dalla data di celebrazione del matrimonio.*