

**COMUNE DI MEGLIADINO SAN VITALE**  
SERVIZI DEMOGRAFICI

RICHIESTA CERTIFICATO STORICO DI:                     FAMIGLIA

RESIDENZA

A NOME DI :

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a in via \_\_\_\_\_

CON INDICAZIONE DI:        (barrare l'opzione richiesta)

- RAPPORTI DI PARENTELA
- STATO CIVILE
- RESIDENZA ATTUALE
- DATA E LUOGO DI DECESSO
- EVENTUALI EMIGRAZIONI IN ALTRI COMUNI

USO PER IL QUALE VIENE RICHIESTO \_\_\_\_\_

RICHIESTO DA:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

MEGLIADINO SAN VITALE, \_\_\_\_\_

firma del richiedente

\_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_