



Comune di Gessate
Provincia di Milano
 comune.gessate@legalmail.it
Settore Demografico



P.zza Municipio 1 - 20060 Gessate (MI)
 Tel. 02.959299.556 - Fax 02.95382853
 P.I. 00973680150

P107
 M002
 Rev.0/05

ATTRIBUZIONE DEL NOME

SPAZIO RISERVATO AI GENITORI DEL BAMBINO

Io sottoscritto/a _____
 dichiaro di voler imporre a mio figlio/a il nome di _____

Gessate, li _____

Firma _____

• GENERALITA' DEI GENITORI:

1) MADRE: _____
 nata a _____ il _____ residente in _____
 stato civile _____ cittadinanza _____ C.F. _____

2) PADRE: _____
 nato a _____ il _____ residente in _____
 stato civile _____ cittadinanza _____ C.F. _____

◆ i genitori sono coniugati tra loro SI NO

◆ figlio naturale riconosciuto da entrambi genitori SI NO

Firma _____

La presente dichiarazione è stata resa in data _____ alle ore _____

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIALE DI STATO CIVILE

Al neonato è stato imposto il nome di _____

L'atto è stato registrato al n. _____ Parte _____ Serie _____ Anno _____ del registro di nascita di questo Comune

Gessate, li _____

L'UFFICIALE DI STATO CIVILE