|  |
| --- |
| **AUTOCERTIFICAZIONE DI MATRIMONIO** |
| Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | Anno Scolastico \_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_ | Docente |

Alla DIRIGENTE SCOLASTICA

I.C. “Albiate e Triuggio” – Triuggio (MB)

Il/la sottoscritto/a

nato/a il a prov.

e residente in Via n.

Comune di CAP prov.

assunto/a con contratto a tempo 🞎 indeterminato 🞎 determinato

DICHIARA

di aver contratto matrimonio in data

con il 🞎 Sig. 🞎 la Sig.ra

nato/a a Prov. il

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_