

MODULO DI PRIMO CONTATTO

Acquisendo le informazioni elencate, l'Ufficio Autorità centrali potrà individuare l'intervento possibile nel caso concreto e comunicherà la lista dei documenti necessari per presentare la domanda formale di cooperazione.

All'Ufficio Autorità Centrali
autoritacentrali.dgmc@giustizia.it

Io sottoscritto/a _____ (nome e cognome), nato/a _____ il _____, residente in _____ (comune/provincia), tel. _____ email _____

intendo presentare una domanda di cooperazione internazionale in materia di prestazioni alimentari.

Il debitore risiede, è proprietario di beni o titolare di crediti in:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Albania | <input type="checkbox"/> Honduras | <input type="checkbox"/> Serbia |
| <input type="checkbox"/> Austria | <input type="checkbox"/> Irlanda | <input type="checkbox"/> Slovacchia |
| <input type="checkbox"/> Bielorussia | <input type="checkbox"/> Kazakistan | <input type="checkbox"/> Slovenia |
| <input type="checkbox"/> Belgio | <input type="checkbox"/> Lettonia | <input type="checkbox"/> Spagna |
| <input type="checkbox"/> Bosnia-Erzegovina | <input type="checkbox"/> Lituania | <input type="checkbox"/> Stati Uniti d'America |
| <input type="checkbox"/> Brasile | <input type="checkbox"/> Lussemburgo | <input type="checkbox"/> Svezia |
| <input type="checkbox"/> Bulgaria | <input type="checkbox"/> Malta | <input type="checkbox"/> Turchia |
| <input type="checkbox"/> Cipro | <input type="checkbox"/> Montenegro | <input type="checkbox"/> Ucraina |
| <input type="checkbox"/> Croazia | <input type="checkbox"/> Nicaragua | <input type="checkbox"/> Ungheria |
| <input type="checkbox"/> Estonia | <input type="checkbox"/> Norvegia | |
| <input type="checkbox"/> Ecuador | <input type="checkbox"/> Nuova Zelanda | |
| <input type="checkbox"/> Finlandia | <input type="checkbox"/> Paesi Bassi | |
| <input type="checkbox"/> Francia | <input type="checkbox"/> Polonia | |
| <input type="checkbox"/> Germania | <input type="checkbox"/> Portogallo | |
| <input type="checkbox"/> Gran Bretagna e Irlanda del Nord | <input type="checkbox"/> Repubblica Ceca | |
| <input type="checkbox"/> Grecia | <input type="checkbox"/> Romania | |

Dichiaro di trovarmi in una delle seguenti situazioni:

dispongo della seguente sentenza o altro atto equivalente che ha stabilito il mio diritto a ricevere una prestazione alimentare o di mantenimento:

1. autorità giudiziaria o notaio: _____
2. numero e data della sentenza o dell'atto: _____
3. **data di inizio del procedimento:** _____ **(da indicare solo in caso di richiesta di esecuzione di una decisione/atto in uno Stato membro U.E.)**

NON dispongo di una sentenza o di altro atto equivalente

Preciso inoltre che:

il soggetto beneficiario della prestazione alimentare è:

- Il/la sottoscritto/a
- Il/la figlio/a del/la sottoscritto/a, nato/a il _____
- altra persona di cui sono il tutore o l'amministratore di sostegno
(specificare) _____

la persona nei cui confronti intendo presentare una domanda di cooperazione internazionale per ottenere gli alimenti e/o il mantenimento è:

- il genitore del soggetto beneficiario,
- il coniuge o ex coniuge del soggetto beneficiario
- altro (indicare la relazione di parentela o di affinità) _____

Data e firma