



Repubblica Italiana

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE SCRITTA

art. 257 bis del codice di procedura civile

| | |
|--|------------------|
| Procedimento civile n. | |
| Ufficio Giudiziario | |
| Parti in causa: | |
| 1) | 2) |
| Difeso dall'Avv. | Difeso dall'Avv. |
| 3) | 4) |
| Difeso dall'Avv. | Difeso dall'Avv. |
| 5) | 6) |
| Difeso dall'Avv. | Difeso dall'Avv. |
| 7) | 8) |
| Difeso dall'Avv. | Difeso dall'Avv. |
| ordinanza che ha disposto la testimonianza scritta | |
| termine entro il quale le risposte devono essere spedite o consegnate | |

| IL/LA SOTTOSCRITTO/A | |
|--|--|
| 1. Nome: | |
| 2. Cognome: | |
| 3. Luogo di nascita: | |
| 4. Data di nascita: | |
| 5. Professione: | |
| 6. Residenza o domicilio: | |
| 7. Telefono | |
| 8. Indirizzo di posta elettronica | |
| DICHIARA | |
| <input type="checkbox"/> | 9. di aver letto e compreso le avvertenze contenute nelle istruzioni allegate al presente modulo circa l'obbligo di dire la verità e le conseguenze penali previste dalle leggi vigenti nel caso di testimonianza falsa o reticente |
| Firma | |
| <input type="checkbox"/> | 10. di essere, pertanto, consapevole della responsabilità morale e giuridica che assume con la propria deposizione e di impegnarsi a dire tutta la verità e a non nascondere nulla di quanto è a propria conoscenza |
| Firma | |
| DICHIARA INOLTRE | |
| <input type="checkbox"/> | 11. di astenersi dal testimoniare per i seguenti motivi : (barrare la casella solo in caso di dichiarazione positiva) Motivi dell'astensione: |
| firma | |
| <input type="checkbox"/> | 12. di essere coniuge, parente o affine di una o più delle parti sopra indicate: (barrare la casella solo in caso di dichiarazione positiva) Tipo di rapporto: Parte di cui si è coniuge, parente o affine: |
| firma | |

| |
|---|
| <p>AUTENTICAZIONE DELLE SOTTOSCRIZIONI</p> <p>Io sottoscritto/a attesto che il /la sig. persona da me identificata attraverso ha apposto le firme nel presente foglio in mia presenza</p> <p style="text-align: right;"><i>firma e timbro dell'ufficio</i></p> |
|---|

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <p>13. di avere i seguenti rapporti di lavoro con una o più delle parti sopra indicate: (barrare la casella solo in caso di dichiarazione positiva)</p> <p>Parte con la quale si ha il rapporto di lavoro:</p> <p>Tipo di rapporto di lavoro e mansioni svolte:</p> <p>Data di inizio ed eventuale data di fine del rapporto di lavoro:</p> |
| firma | |
| <input type="checkbox"/> | <p>14. di avere i seguenti rapporti personali con una o più delle parti sopra indicate: (barrare la casella solo in caso di dichiarazione positiva)</p> <p>Parte con la quale si ha un rapporto personale:</p> <p>Tipo di rapporto personale:</p> |
| firma | |
| <input type="checkbox"/> | <p>15. di avere il seguente interesse personale nella causa: (barrare la casella solo in caso di dichiarazione positiva)</p> <p>Tipo di interesse personale:</p> |
| firma | |

| | |
|---|---|
| <p>AUTENTICAZIONE DELLE SOTTOSCRIZIONI</p> <p>Io sottoscritto/a</p> <p>attesto che il /la sig.</p> <p>persona da me identificata attraverso</p> <p>ha apposto le firme nel presente foglio in mia presenza</p> | <p><i>firma e timbro dell'ufficio</i></p> |
|---|---|

AVVERTENZA

Prima di compilare e sottoscrivere le risposte leggere attentamente le avvertenze contenute a pagina 4 delle istruzioni allegate al presente modulo

Domanda n. 1:

Risposta:

firma

Domanda n. 2:

Risposta:

firma

AUTENTICAZIONE DELLE SOTTOSCRIZIONI

Io sottoscritto/a
attesto che il /la sig.
persona da me identificata attraverso
ha apposto le firme nel presente foglio in mia presenza
firma e timbro dell'ufficio

| | |
|----------------------|-------|
| Domanda n. 3: | |
| Risposta: | |
| | firma |
| Domanda n. 4: | |
| Risposta: | |
| | firma |

AUTENTICAZIONE DELLE SOTTOSCRIZIONI

Io sottoscritto/a
 attesto che il /la sig.
 persona da me identificata attraverso
 ha apposto le firme nel presente foglio in mia presenza *firma e timbro dell'ufficio*

| |
|----------------------|
| Domanda n. 5: |
| Risposta: |
| firma |
| Domanda n. 6: |
| Risposta: |
| firma |

AUTENTICAZIONE DELLE SOTTOSCRIZIONI

Io sottoscritto/a
 attesto che il /la sig.
 persona da me identificata attraverso
 ha apposto le firme nel presente foglio in mia presenza

firma e timbro dell'ufficio

| |
|----------------------|
| Domanda n. 7: |
| Risposta: |
| firma |
| Domanda n. 8: |
| Risposta: |
| firma |

AUTENTICAZIONE DELLE SOTTOSCRIZIONI

Io sottoscritto/a
 attesto che il /la sig.
 persona da me identificata attraverso
 ha apposto le firme nel presente foglio in mia presenza

firma e timbro dell'ufficio

| | |
|-----------------------|-------|
| Domanda n. ... | |
| Risposta: | |
| | firma |
| Domanda n. ... | |
| Risposta: | |
| | firma |

AUTENTICAZIONE DELLE SOTTOSCRIZIONI

Io sottoscritto/a
 attesto che il /la sig.
 persona da me identificata attraverso
 ha apposto le firme nel presente foglio in mia presenza

firma e timbro dell'ufficio