

Consolato Generale d'Italia in Buenos Aires La presente dichiarazione ha valore di autocertificazione. Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e

falsità degli atti, come richiamate dall'Art. D.P.R. 445 del 28/12/2000)

La presente declaración tiene valor de declaración jurada, tomando conocimiento de las sanciones penales en caso de declaraciones no verdaderas o falsa documentación según el Art. 76. D.PR. 445 del 28/12/2000

1. DATI PERSONALI (datos personales)

Il/La sottoscritto/a (El/La que suscribe)

Cognome: _____ **Nome:** _____

Apellidos

Nombres

Luogo e data di nascita: _____

Lugar y fecha de nacimiento

Nome del padre: _____ **Nome e cognome della madre:** _____

Nombre del padre

Nombre y apellido de la madre

Indirizzo attuale: _____

(dirección actual)

Città: _____ **CAP** _____ **Documento:** _____

Ciudad

Código postal

Número. de DNI

Telefono: _____ **Cellulare:** _____ **e-mail:** _____

Teléfono

Celular

Correo electrónico

Stato Civile (estado civil):

☐ celibe/nubile

☐ coniugato/a

☐ separato/a

☐ Divorziato/a

☐ Vedovo/a

☐ Unito/a civilmente

(solterola)

(casado/a)

(separado/a)

(divorciado/a)

(viudo/a)

(Unido/a civilmente)

Titolo di Studio e Professione (titulo de estudio y profesión):

☐ licenza elementare

☐ licenza media

☐ diploma

☐ laurea

professione _____

(primaria)

(media)

(secundaria)

(universidad)

profesión

2. DATI DEL CONIUGE / CONVIVENTE (datos del cónyuge/concubino)

Cognome e nome: _____

Apellido y nombre

Luogo e data di nascita: _____

Lugar y fecha de nacimiento

3. DATI DEI FIGLI MINORI (datos de los hijos menores)

Cognome e nome (Apellido y nombre) **Luogo e data di nascita (Lugar y fecha de nacimiento)**

CHIEDE *(solicita)*

☐ la trascrizione dei seguenti atti di stato civile al Comune di: _____

(la transcripción de las siguientes partidas del estado civil en la Comuna italiana de)

☐ atto di matrimonio ☐ divorzio ☐ atto di morte ☐ atto unione civile stesso sesso

(partida de matrimonio) (sentencia de divorcio) (partida de defunción) (unión civil mismo sexo)

☐ atto/i di nascita figlio minore: _____ ☐ sentenza _____

(partida/s de nacimiento de hijo menor)

(sentencia)

☐ Ripristino cognome

☐ Cambio cognome

(Restablecer apellido original)

(cambio de apellido)

☐ il rilascio del passaporto

☐ primo

☐ in sostituzione del precedente

(emisión del pasaporte)

(primero)

(en reemplazo del anterior n.)

☐ Statura

Colore occhi:

☐ azzurro

☐ marrone

☐ grigio

☐ verde

☐ nero

☐ Per il/i figli minorenni:

Ricevuto conforme/Timbro e firma dell'operatore _____ data e firma *(fecha y firma)* _____

TRATTAMENTO DEI DATI

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.

El que suscribe declara haber tomado conocimiento de la información sobre la protección de datos personales relativos al servicio solicitado de acuerdo a cuanto dispuesto por el Reglamento General sobre la Protección de Datos (UE) 2016/679.

Data (fecha), _____ Firma: _____