



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/1a 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 (título 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: _____