



CONSOLATO GENERALE D'ITALIA – CHARLEROI

RICHIESTA DI APPUNTAMENTO PER CARTA D'IDENTITA' A FAVORE DI FIGLIO MINORE DEMANDE DE R.D.V. CARTE D'IDENTITE POUR ENFANT MINEUR

DA INVIARE ESCLUSIVAMENTE PER MAIL: charleroi.ci@esteri.it
A ENVOYER EXCLUSIVEMENT PAR E-MAIL

I sottoscritti, consapevoli delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art.76 D.P.R.445 del 28/12/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R.

**DICHIARANO E AUTOCERTIFICANO I SEGUENTI DATI E FATTI PERSONALI
RELATIVI A SE STESSI E AL PROPRIO FIGLIO:**

Padre:

COGNOME: NOME:
 NOM PRENOM

LUOGO DI NASCITA: (.....) DATA DI NASCITA:
 LIEU DE NAISSANCE Date de naissance

RESIDENTE A:
 ADRESSE VIA/PIAZZA / RUE CODICE POSTALE /code postal

CITTA':
 COMMUNE **TELEFONO (obbligatorio)** **E-MAIL (Obbligatorio)**

Madre:

COGNOME: NOME:
 NOM PRENOM

LUOGO DI NASCITA: (.....) DATA DI NASCITA:
 LIEU DE NAISSANCE Date de naissance

RESIDENTE A:
 ADRESSE VIA/PIAZZA CODICE POSTALE

CITTA':
 COMMUNE **TELEFONO (obbligatorio)** **E-MAIL (Obbligatorio)**

Figlio che chiede la carta d'identità / Enfant qui demande la carte d'identité

COGNOME: NOME:
 NOM PRENOM

LUOGO DI NASCITA: (.....) DATA DI NASCITA:
 LIEU DE NAISSANCE DATE DE NAISSANCE

SESSO:sexe M F

RESIDENTE A:
 ADRESSE VIA/PIAZZA / RUE CODICE POSTALE

CITTA':
 COMMUNE

Eventuale precedente Carta d'identità/précédente carte identité italienne n.:

Luogo di emissione: Data di emissione: / /
Lieu de délivrance date de délivrance

Connotati e contrassegni salienti: ALTEZZA :TAILLE


OCCHI:YEUX marroni neri blu verdi grigi _____

- dichiarano che il proprio figlio non si trova in alcuna delle condizioni che sono d'impedimento al rilascio del passaporto ai sensi dell'art. 3 della legge n. 1185/1967;
- dichiarano di essere informati ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003, n. 196 (Privacy), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e ai fini del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nonché per eventuali altri aggiornamenti previsti da disposizioni di legge;

INDIRIZZO E-MAIL (obbligatorio per appuntamento) :
ADRESSE E-MAIL (obligatoire pour un rendez-vous)


Luogo e data:

IL DICHIARANTE (PADRE)

_____ 
firma per esteso


Luogo e data:

LA DICHIARANTE (MADRE)

_____ 
firma per esteso

Luogo e data:

IL FIGLIO MINORE

_____ 
firma per esteso

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione, purché accompagnata dalla fotocopia di un documento di riconoscimento di ciascun dichiarante.

(OBBLIGATORIO): Allegare copia di un documento d'identità (permesso di soggiorno o carta identità Belga) in corso di validità dei 2 genitori e del bambino

(OBLIGATOIRE) Joindre copie recto/verso du document d'identité (permis de séjour ou carte d'identité Belge) en cours de validité des 2 parents et de l'enfant