



CONSOLATO GENERALE D'ITALIA – CHARLEROI

RICHIESTA APPUNTAMENTO PER CARTA IDENTITA' **DA INVIARE ESCLUSIVAMENTE PER MAIL: charleroi.ci@esteri.it**

Il/La sottoscritto/a, consapevole 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.

DICHIARA E AUTOCERTIFICA I SEGUENTI DATI E FATTI PERSONALI:

COGNOME/NOM: NOME/PRENOM.....

LUOGO DI NASCITA: (.....) DATA DI NASCITA:

Lieu de naissance

Date de naissance

SESSO:

M

F

sexe

RESIDENTE A: codice postale / code postal :

Adresse

VIE / RUE

CITTA':TEL/GSM

Commune

STATO CIVILE:

stato libero
libre

coniugato/a
marié

separato/a
séparé

divorziato/a
divorcé

vedovo/a
veuf

Etat-civil

E-MAIL (obbligatorio per appuntamento) :

E-MAIL obligatoire pour une rendez-vous

Figli minori di 18 anni / Enfants de moins de 18 ans SI

NO

Precedente Carta d'identità Italiana n./precedente 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 _____

- dichiara di non trovarsi in alcuna delle condizioni che sono d'impedimento al rilascio del passaporto ai sensi dell'art. 3 della legge n. 1185/1967;
- dichiara di essere informato/a, 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;

IL/LA DICHIARANTE/le déclarant

Luogo e data:

Lieux et date

_____ signature

(OBBLIGATORIO): Allegare fotocopia retro/verso della carta di soggiorno o C.I Belga (per doppi cittadini)

(Obligatoire) joindre photocopie recto/verso du document de séjour ou C.I Belge

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.

CONSOLATO GENERALE D'ITALIA - CHARLEROI

DICHIARAZIONE DI ASSENSO / DÉCLARATION DE CONSENTEMENT

Il sottoscritto(a) / *Le/La soussigné(e)* _____

nato(a) / *né(e)* à _____ il / *le* _____

residente a/résidant à : *via/rue* _____

codice postale/code postal: _____ *Città/Commune* _____

tel./tél: _____ *e-mail*: _____

Genitore dei seguenti figli minori (-18 anni) / *parent des enfants mineurs (- 18 ans) suivants* :

Cognome <i>Nom de famille</i>	Nome/i <i>Prénom(s)</i>	Nato/o il <i>Né(e) le</i>	Luogo di nascita <i>Lieu de naissance</i>	residente con <i>résidence</i>	
				principale <i>avec</i>	padre/ <i>madre</i>
		oo/oo/oooo		père	mère
		oo/oo/oooo			
		oo/oo/oooo			
		oo/oo/oooo			

**CONCEDE IL PROPRIO ASSENSO /
DONNE SON CONSENTEMENT**

**al rilascio di una carta d'identità / un passaporto a favore di
à la délivrance d'une carte d'identité/ d'un passeport en faveur de**

Cognome e nome _____
(nom et prénom)

nato(a) a _____ **il** _____
(né(e) à) *(le)*

**Alla presente allega copia fronte/retro di un documento d'identità (j'annexe à la présente déclaration,
copie recto/verso de mon document d'identité) (solo per i cittadini dell'U.E – uniquement pour citoyens de l'U.E)**

Charleroi, lì _____
(date)

In fede _____
(signature)

IL PRESENTE MODULO, COMPILATO IN OGNI SUA SEZIONE E FIRMATO IN ORIGINALE, VIENE PRESENTATO SENZA SOTTOSCRIZIONE
AUTENTICATA, AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000
(CE FORMULAIRE, D'UMENT REMPLI ET SIGNE EN ORIGINAL, NE NÉCESSITE PAS D' AUTHENTIFICATION DE SIGNATURE, CONFORMÉMENT
AU D.P.R. 445/2000)