



AMBASCIATA D'ITALIA BUCAREST

CANCELLERIA CONSOLARE

RICHIESTA DI EMISSIONE DELLA CARTA D'IDENTITA'



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: NOME:

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

SESSO: [M] [F]

CITTADINANZA :

RESIDENTE A: VIA/PIAZZA CODICE POSTALE

CITTA': TELEFONO E-MAIL

STATO CIVILE: [] stato libero [] coniugato/a [] separato/a [] divorziato/a [] vedovo/a

PROFESSIONE: COD. FISCALE:

COMUNE DI ISCRIZIONE AIRE:(.....)

Figli minori di 18 anni: [] SI [] NO

Eventuale precedente Carta d'identità n.:

Luogo di emissione: Data di emissione: [][] / [][] / [][][][]

Connotati e contrassegni salienti: ALTEZZA :

OCCHI: [] marroni [] neri [] blu [] verdi [] grigi [] _____

CAPELLI: [] castani [] neri [] biondi [] rossi [] 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;

E CHIEDE L'EMISSIONE DELLA CARTA D'IDENTITA' VALIDA PER L'ESPATRIO

con l'indicazione di:

stato civile [] SI [] NO

Professione [] SI [] NO

cognome del coniuge (per le donne) [] SI [] NO

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

IL/LA DICHIARANTE

Luogo e data:

_____ [pencil icon]

firma per esteso