



» Nel dichiarare e autocertificare i seguenti dati e fatti personali ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, il/la sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del medesimo D.P.R.:

While declaring and certifying the following personal data and information in accordance with articles 46 and 47 of Presidential Decree no. 445 of 28/12/2000, I, the undersigned, am fully informed about the sanctions imposed in case of false declarations, as per article 76 of the same Presidential Decree

DATI DEL RICHIEDENTE Applicant's data

Cognome <i>Family name</i>	Data di nascita <i>Date of Birth</i> ____ / ____ / ____ GG DD MM AAAA YYYY		
Nome <i>Given name</i>			
Luogo di nascita: <i>Birthplace (city, Country)</i>	Sesso <i>Gender</i> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
Indirizzo di residenza (via, città, Stato): <i>Residence address (street, city, Country)</i>	Cittadinanza/e <i>Citizenship/s</i>		
Stato civile: <i>Marital status</i>	<input type="checkbox"/> Celibe/nubile <input type="checkbox"/> Coniugato/a * <input type="checkbox"/> Unione civile * <input type="checkbox"/> Separato/a * <input type="checkbox"/> Divorziato/a <input type="checkbox"/> Vedovo/a <i>Single (never married) Married Civil partnership Separated Divorced Widow/er</i>		
* MATRIMONIO O UNIONE CIVILE <i>MARRIAGE OR CIVIL PARTNERSHIP</i>	Cognome e nome del coniuge <i>Spouse's (maiden) family and given names</i>	Data del matrimonio <i>Wedding date</i> ____ / ____ / ____ GG DD MM AAAA YYYY	Luogo del matrimonio <i>Wedding place</i> (Città, Provincia, Stato) <i>(City, Country)</i>

DATI DELL'ATTO DI STATO CIVILE STRANIERO Data about the Foreign Civil Status Certificate

<input type="checkbox"/> A. ATTO DI MATRIMONIO <i>Marriage Certificate</i>	<input type="checkbox"/> B. ATTO DI NASCITA (SOLO IN CASO DI MINORI) <i>Birth Certificate (only if the concerned person is a minor to this day)</i>	<input type="checkbox"/> C. ATTO DI MORTE <i>Death Certificate</i>
Paese di emissione: <i>Issuing Country</i>		

DATI DELLA PERSONA INTERESSATA DALL'ATTO (DELLA SECONDA PERSONA NEL CASO DI MATRIMONIO): A. CONIUGE, B. MINORE, C. PERSONA DECEDUTA
Data of the person concerned in the Certificate (the second person in case of marriage): spouse if case A, minor if case B, deceased person if case C

Cognome <i>Family name</i>	Data di nascita <i>Date of Birth</i> ____ / ____ / ____ GG DD MM AAAA YYYY
Nome <i>Given name</i>	
Luogo di nascita: <i>Birthplace (city, Country)</i>	Sesso <i>Gender</i> <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Indirizzo di residenza (via, città, Stato): <i>Residence address (street, city, Country)</i>	Cittadinanza/e <i>Citizenship/s</i>
Stato civile: <i>Marital status</i>	<input type="checkbox"/> Celibe/nubile <input type="checkbox"/> Coniugato/a * <input type="checkbox"/> Unione civile * <input type="checkbox"/> Separato/a * <input type="checkbox"/> Divorziato/a <input type="checkbox"/> Vedovo/a <i>Single (never married) Married Civil partnership Separated Divorced Widow/er</i>

OBBLIGATORIO: IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA DI NON ESSERE STATO IN GRADO DI PRESENTARE IL PRESENTE ATTO PRESSO LA RAPPRESENTANZA CONSOLARE COMPETENTE PER CIRCOSCRIZIONE (IN BASE AL PAESE DI EMISSIONE) PER IL SEGUENTE MOTIVO:

Mandatory statement: I, the undersigned, hereby declare that I was not able to submit the present Certificate to the Consular Office in charge (according to the Country of issue) for the following reason

IL/LA SOTTOSCRITTO/A RICHIEDE LA TRASCRIZIONE DEL QUI ALLEGATO ATTO NEL REGISTRO DELLO STATO CIVILE DEL COMUNE DI:

I, the undersigned, hereby request the registration of the attached Marriage Certificate in the Register Office of the following Italian Municipality:

(in genere: Comune A.I.R.E. della persona interessata) *usually: A.I.R.E.* _____ (_____)
Municipality of the concerned person Comune in Italia Municipality in Italy (Provincia Italian Province)

Allegati richiesti <i>Required attachments</i>	<input type="checkbox"/> Copia di un documento di riconoscimento (passaporto/Carta d'Id.) del richiedente <i>Copies of applicant's passport/ID card</i>
	<input type="checkbox"/> Atto straniero ORIGINALE – con Apostille/legalizzazione <i>ORIGINAL Foreign Certificate (with the required Apostille or legalisation)</i>
	<input type="checkbox"/> Traduzione legalizzata dell'originale in lingua italiana <i>Certified translation into Italian of the original Certificate</i>

» Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari ad esclusione di visti e cittadinanza, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679 *I hereby confirm to have read the Information on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data for consular services except visas and citizenships, according to the General Data Protection Regulation (EU) 2016/679*

Data: _____ Firma del richiedente (a mano):
Date Applicant's signature (hand signature)

AVVISO IMPORTANTE: RICHIESTE PRIVE DI FIRMA AUTOGRAFA O INCOMPLETE/PRIVE DI TUTTI GLI ALLEGATI RICHIESTI NON SARANNO CONSIDERATE VALIDE
RELEVANT NOTICE: Requests lacking applicant's hand signature or the required attachments or incomplete will be considered not valid and rejected