



AMBASCIATA D'ITALIA PRAGA

Cancelleria Consolare

DICHIARAZIONE DI SMARRIMENTO O FURTO DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ DECLARATION OF LOSS OR THEFT OF AN IDENTITY DOCUMENT

Il/La sottoscritto/a _____
The Undersigned

Nato/a a _____ il _____
Born in _____ on _____

Residente in (Via/Piazza e n. civico) _____
Resident in (Street and house/flat no.) _____

(CAP) _____ (Comune) _____ (Prov. o stato estero) _____
(Postcode) (City/town) (Province or foreign country)

consapevole che con la dichiarazione di dati falsi può incorrere nelle sanzioni previste dal codice penale,
being fully aware of the criminal penalties imposed in case of false declarations,

dichiara **LO SMARRIMENTO** **O** **IL FURTO**
declares the loss or the theft

di **CARTA D'IDENTITÀ** **E/O** **PASSAPORTO**
of Identity Card and/or Passport

| | |
|--|--|
| Estremi del documento smarrito o rubato (se noti) / <i>Details of the lost or stolen document (if known)</i> | |
| Numero: <i>Number:</i> | Luogo e data di rilascio: <i>Place and date of issue:</i> |

LUOGO e DATA dello smarrimento o furto: _____,
Place and date of loss or theft: _____, _____
Luogo / Place Data / Date

| | |
|--|-------------------------|
| Contatti per eventuali comunicazioni di ritrovamento / <i>Contacts for any communication</i> | |
| Telefono: <i>Phone no.:</i> | Email: <i>Email:</i> |

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante l'erogazione dei servizi consolari ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.
The undersigned hereby declares to have read the information on personal data protection regarding consular services, according to the General Regulation on Data Protection (EU) 2016/679.

Luogo e data _____
Place and date

Firma del(la) denunciante
Signature of complainant

Firma e timbro dell'autorità
Signature and stamp of the authority

.....