



AMBASCIATA D'ITALIA IN PRAGA
DOMANDA PER IL RILASCIO DEL PASSAPORTO
PASSPORT APPLICATION FORM

MOD 1

Dichiarazione sostitutiva di certificazioni (Art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

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 / **I the undersigned**, being fully aware of the criminal penalties imposed for making false declarations, as per art. 76 of Presidential Decree no. 445 of 28/12/2000,

DICHIARA / HEREBY DECLARE THE FOLLOWING:

Il/La Sottoscritto/a _____	
<small>The Undersigned</small>	<small>COGNOME - DA NUBILE - (Surname - maiden name for women -)</small> _____ <small>NOME (First name/s)</small> _____
Cittadino/a italiano/a nato/a a _____ il _____	
<small>Italian citizen born in</small>	<small>CITTA' E PROVINCIA (City and County)</small> _____ <small>on</small> _____ <small>day-month-year</small>
Indirizzo di residenza _____	
<small>Address</small>	<small>VIA E NUMERO CIVICO (Street and house/flat number)</small> _____
_____	Comune A.I.R.E. _____
<small>CITTA' E PROVINCIA (City)</small>	<small>CODICE POSTALE (Post Code)</small> _____ <small>Town Hall in Italy</small>
Tel. _____ Cellulare _____ Altre cittadinanze _____	
<small>Tel.</small>	<small>Mobile</small> _____ <small>Other nationalities</small> _____
Statura _____ Colore degli occhi _____ Sesso _____	
<small>Height</small> _____ <small>cm</small>	<small>Colour of eyes</small> _____ <small>Sex</small> _____ <small>M/F</small>
Indirizzo e-mail _____	
<small>E-mail address</small>	
Stato civile: libero/a <input type="checkbox"/> coniugato/a <input type="checkbox"/> divorziato/a <input type="checkbox"/> separato/a <input type="checkbox"/> vedovo/a <input type="checkbox"/>	
<small>Marital status</small> <small>single</small> <small>married</small> <small>divorced</small> <small>separated</small> <small>widow/er</small>	
▪ Pendenze penali: _____ sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
<small>Criminal proceedings pending in Italy</small>	<small>yes</small> <small>no</small>
▪ Obblighi alimentari: _____ sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
<small>Maintenance orders</small>	<small>yes</small> <small>no</small>
▪ Figli minori di 18 anni: _____ sì* <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> quanti _____ * se sì _____	
<small>Children under the age of 18</small>	<small>yes</small> <small>no</small> <small>how many</small> _____ <small>if yes</small>
Documento di riconoscimento: _____ passaporto <input type="checkbox"/> carta id. <input type="checkbox"/> numero _____	
<small>Identification document</small>	<small>passport</small> <small>id. card</small> <small>serial number</small>
Data del rilascio _____ Autorità emittente _____	
<small>Date of issue</small>	<small>Issuing Authority</small>

Spazio riservato all'Ufficio
For Office use only

NOTE:

C.I.C.

S.D.I.

CHIEDE il rilascio del passaporto / REQUEST the issue of a passport

Che venga aggiunto il cognome del marito: **no** **sì** _____

To add the married surname no yes COGNOME DA SPOSATA (Married surname)

Data _____	<u>Firma del richiedente</u> _____
<small>Date</small>	<small>Applicant's signature</small>

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i 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.