



Consolato Generale d'Italia  
Los Angeles

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA' PER RICHIESTA DI RILASCIO/RINNOVO DI PASSAPORTO O ISCRIZIONE SU PASSAPORTI DEI GENITORI PER FIGLI MINORI (sottoscritta da maggiorenne con capacita' di agire)**

(subscribed by person of age and of sound mind)  
(Art.46 D.P.R. 28.12.2000, n.445)

**I SOTTOSCRITTI**  
(the undersigned)

**A conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsita' negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dal suddetto D.P.R. sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi e per gli effetti dell'Art. 76 dello stesso D.P.R.**

(Aware that false statements, forgery and purgery are punished by law according to the Italian Penal Code and art. 76 of the above mentioned D.P.R. n. 445/2000)

**PADRE:** cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
(father (last name) (name) (citizenship))

nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(plbirth (on))

**STATO CIVILE:**  celibe  coniugato  vedovo  separato  divorziato  
(marital status (single) (married) (widow) (separated) (divorced))

**MADRE:** cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
(mother)(lastname) (name) (citizenship)

nata a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(plbirth on)

**STATO CIVILE:**  nubile  coniugata  vedova  separata  divorziata  
(marital status (single) (married) (widow) (separated) (divorced))

**RESIDENTI:** (address)

Via \_\_\_\_\_ CITTA': \_\_\_\_\_ STATO \_\_\_\_\_  
(street address) (city) (state) (zip code)

Telefono: ( ) \_\_\_\_\_ Fax ( ) \_\_\_\_\_  
(phone) (fax)

**CHIEDONO**  
(REQUEST)

**RINNOVO** del passaporto ai figli minori sotto indicati (Renewal of passport)

**RILASCIO** del passaporto ai figli minori sotto indicati (Issuance of a new passport)

**ISCRIZIONE** dei figli sotto indicati sul passaporto  della madre  del padre  entrambe i genitori  
(registration of the underlisted minor children on the passport of mother father both parents)

COGNOME NOME LUOGO DATA DI NASCITA ALTEZZA COLORE OCCHI  
(last name) (name) (place and date of birth) (height) (color of eyes)

**Il sottoscritto 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.**

The undersigned declares that he/she has read the privacy statement concerning consular services, with the exception of visas and citizenship, in accordance with the General Data Protection Regulation (EU) 2016/679.

FIRMA DEL PADRE  
(signature of father)

FIRMA DELLA MADRE  
(signature of mother)

**Esente da autenticazione ai sensi dell'art.37, comma 1 dell D.P.R. 445/2000**  
**Exempt from authentication according to art. 37, section 1 of the Italian Law n. 445/2000.**