



Ambasciata d'Italia
Bratislava

ISCRIZIONE ALL'AIRE

ANAGRAFE DEGLI ITALIANI RESIDENTI ALL'ESTERO

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

DICHIARA

COGNOME _____ NOME _____ SESSO M / F

LUOGO DI NASCITA PROV. DATA DI NASCITA / /

INDIRIZZO IN SLOVACCHIA: VIA _____ CODICE POSTALE

CITTA' _____

CODICE FISCALE

@ E-MAIL _____

TELEFONO 0

NOME DEL PADRE _____ NOME E COGNOME DELLA MADRE: _____

STATO CIVILE: nubile/celibe coniugato/a unito/a civilmente convivente di fatto (Ex L.76/2016) divorziato/a vedovo/a

data e luogo del matrimonio/dell'unione civile: _____

TITOLO DI STUDIO: nessuno lic. elementare licenza media diploma laurea

PROFESSIONE: _____ ALTRA CITTADINANZA: _____

ANNO DI PRIMA EMIGRAZIONE

DATA DI ARRIVO NELLA CIRCOSCRIZIONE CONSOLARE (IN SLOVACCHIA): / /

PROVENIENTE DA: CITTA' _____
STATO _____

e pertanto CHIEDE di essere iscritto all'AIRE

COMUNE DI ULTIMA RESIDENZA IN ITALIA: PROVINCIA:

(o Comune di origine dei genitori per i nati all'estero):

COMUNE DI ISCRIZIONE LISTE ELETTORALI PROVINCIA:

COMUNE DI LEVA (per gli uomini): PROVINCIA: POSIZIONE: *

DISTRETTO DI LEVA

PASSAPORTO ITALIANO N. _____	DATA DI RILASCIO	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
LUOGO DI RILASCIO _____	DATA DI SCADENZA	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
CARTA D'IDENTITA' ITALIANA N. _____	DATA DI RILASCIO	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
LUOGO DI RILASCIO _____	DATA DI SCADENZA	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

Si prega di **ALLEGARE:** - fotocopia del **documento di identità italiano** in corso di validità (preferibilmente la carta d'identità)
- fotocopia della **carta di soggiorno**
- fotocopia del **contratto di lavoro**
- fotocopia del **contratto di affitto** (o *dichiarazione di ospitalità da parte del proprietario dell'immobile con estratto del catasto e fotocopia del documento del dichiarante*)

* Congedato definitivamente/Esonerato/Dispensato/Riformato...

FAMILIARI NELLA STESSA ABITAZIONE:

**CONIUGE o
CONVIVENTE DI
FATTO**
(Ex L.76/2016) :

NOME _____ COGNOME _____ LUOGO DI NASCITA _____ DATA DI NASCITA / /

CITTADINANZA _____

_____ **Firma del convivente di fatto (Ex L. 76/2016)** _____

FIGLI:

	NOME	COGNOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
1.	_____	_____	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.	_____	_____	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3.	_____	_____	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4.	_____	_____	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

FAMILIARI NON ABITANTI NELLA STESSA ABITAZIONE:

CONIUGE:

NOME _____ COGNOME _____ LUOGO DI NASCITA _____ DATA DI NASCITA / /

NAZIONALITA' _____



PAESE DI RESIDENZA _____ VIA/PIAZZA _____ CITTA' _____ CODICE POSTALE

FIGLI:

1.	NOME _____	COGNOME _____	LUOGO DI NASCITA _____	DATA DI NASCITA <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	PAESE DI RESIDENZA _____	VIA/PIAZZA _____	CITTA' _____	CODICE POSTALE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.	NOME _____	COGNOME _____	LUOGO DI NASCITA _____	DATA DI NASCITA <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	PAESE DI RESIDENZA _____	VIA/PIAZZA _____	CITTA' _____	CODICE POSTALE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3.	NOME _____	COGNOME _____	LUOGO DI NASCITA _____	DATA DI NASCITA <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	PAESE DI RESIDENZA _____	VIA/PIAZZA _____	CITTA' _____	CODICE POSTALE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

IL/LA DICHIARANTE
(firma di ambedue i genitori in caso di minori)
FIRMA PER ESTESO†

LUOGO E DATA _____

_____  **Firme madre e padre** _____ / _____ 

“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”

Data _____ **Firme madre e padre** _____ / _____

† La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.