

**RICHIESTA DI TRASCRIZIONE IN ITALIA DI  
ATTO/CERTIFICATO SPAGNOLO DI: MATRIMONIO/UNIONE CIVILE**

**Documentazione obbligatoria da presentare (Documentación obligatoria a presentar):**

- CERTIFICATO INTEGRALE ORIGINALE (Certificado literal) > Registro Civil (\*)
  - CERTIFICATO INTERNAZIONALE ORIGINALE (Certificado plurilingüe) > Reg.Civil (\*)
  - FOTOCOPIE DOCUMENTI D'IDENTITÀ DEI DUE CONIUGI (fotocopia documentos identidad de los dos cónyuges)
  - SE IL MATRIMONIO/UNIONE CIVILE E' SOGGETTO AL REGIME DI SEPARAZIONE DI BENI, ALLEGARE ANCHE LA TRADUZIONE UFFICIALE DELL'ATTO INTEGRALE (si el matrimonio está sujeto al régimen de separación de bienes, adjuntar también la traducción jurada del certificado literal)
- LA DOCUMENTAZIONE INDICATA DEVE PERVENIRE IN ORIGINALE E PER POSTA CARTACEA ALL'INDIRIZZO DELLA CANCELLERIA CONSOLARE, CALLE AGUSTIN DE BETANCOURT N.3 – 28003 MADRID.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
(El/La abajo firmante) (nacido/a en)

Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(Provincia) (País) (giorno/mese/ anno) – (día/mes/año)

Residente al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_  
(Residente en el siguiente domicilio – dirección completa -)

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
(Localidad) (País) (Código postal)

Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE sotto la sua responsabilità la trascrizione nei registri di stato civile del Comune italiano di:  
(SOLICITA bajo su responsabilidad la transcripción en el registro civil del Municipio italiano)**

Comune di: ..... prov. ....

**del certificato di MATRIMONIO/UNIONE CIVILE contratto tra  
(del certificado de MATRIMONIO/UNIÓN CIVIL celebrado entre):**

<b>1° Coniuge</b> Cognome: ..... Nome: ..... Luogo nascita: ..... Data nascita: ...../...../..... Sesso: .... (M/F) Cittadinanza: ..... Residenza: .....	<b>2° Coniuge</b> Cognome: ..... Nome: ..... Luogo nascita: ..... Data nascita: ...../...../..... Sesso: .... (M/F) Cittadinanza: ..... Residenza: .....
--	--

**DATI DEL MATRIMONIO/UNIONE CIVILE (Datos del matrimonio/unión civil)**

Luogo di celebrazione (Localidad de celebración): .....  
Stato (País) .....  
Data di celebrazione (Fecha de celebración): ...../...../.....

Data/ \_\_\_\_\_ Firma/ \_\_\_\_\_

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.

El firmante declara tener pleno conocimiento de la normativa sobre la protección de datos personales relativa a los servicios consulares, en virtud del Reglamento General sobre la Protección de Datos (UE) 2016/679.