

Iscritto AIRE MADRID

NON iscritto AIRE MADRID



AMBASCIATA D'ITALIA MADRID
Cancelleria Consolare
Calle Agustín de Betancourt, 3 – 28003 Madrid
E-mail: passaporti.madrid@esteri.it
Fax (+34) 91-554.66.69
Sito web www.consmadrid.esteri.it

Espacio reservado a la Oficina
LLEGADA Nº
FECHA.....
POS.....

2 fotografías en color
40-45mm x 32-35mm.
Fondo claro, mirada al
frente, ojos abiertos,
rostro centrado (SIN
gafas de sol u otros
objetos extraños)

SOLICITUD DE PASAPORTE PARA HIJO MENOR

Los que suscriben, conscientes de las sanciones penales en caso de declaraciones no correspondientes con la verdad y la falsedad en documentos establecidas por el art. 76 del D.P.R. 445/2000, según cuanto establecen los artículos 46 y 47 del mismo D.P.R.,

DECLARAN Y AUTOCERTIFICAN LOS SIGUIENTES DATOS Y HECHOS PERSONALES SUYOS Y DE SU HIJO/A:

Padre:

APELLIDO..... NOMBRE:
LUGAR DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO:/...../.....
NACIONALIDAD:
RESIDENTE EN: N. PISO/ESCALERA/
PUERTA
CIUDAD:..... CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO:..... MÓVIL:..... E-MAIL:.....

Madre:

APELLIDO: NOMBRE:
LUGAR DE NACIMIENTO:(.....) FECHA DE NACIMIENTO:/...../.....
NACIONALIDAD:
RESIDENTE EN: N. PISO/ESCALERA/
PUERTA
CIUDAD:..... CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO:..... MÓVIL:..... E-MAIL:.....

Hijo/a para el/la que se solicita el pasaporte

APELLIDO: NOMBRE:
LUGAR DE NACIMIENTO:(.....) FECHA DE NACIMIENTO:/...../.....
SEXO: M masculino F femenino
RESIDENTE EN: N. PISO/ESCALERA/
PUERTA
CIUDAD:..... CÓDIGO POSTAL
Anterior pasaporte nemitido en en fecha

DATOS FÍSICOS ALTURA: CM

COLOR DE OJOS: marrones negros azules verdes grises

- declaran que su hijo/a no se encuentra en ninguna de las condiciones que impiden la expedición del pasaporte italiano, según lo que establece el art. 3 de la Ley n. 1185/1967;
- declaran haber sido informados, según el art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (protección de datos) que los datos personales recogidos serán tratados, incluso con medios informáticos, en el ámbito y para los fines previstos por las disposiciones de Ley;

SOLICITAN

**LA EMISIÓN DEL PASAPORTE EN FAVOR DEL/LA PROPRIO/A HIJO/A,
GARANTIZANDO LA IDENTIDAD DEL/LA MISMO/A CUYA FOTO ESTA PUESTA EN LA PRIMERA PAGINA Y
DANDO SU CONSENTIMIENTO EN CALIDAD DE PADRES EJERCIENTES LA PATRIA POTESTAD
Y TAMBIÉN LA ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES SUYOS Y DE LOS FAMILIARES EN EL REGISTRO
AIRE.**

Lugar y fecha:

EL DECLARANTE

firma completa

Lugar y fecha:

LA DECLARANTE

firma completa

Lugar y fecha:

EL/LA HIJO/A MENOR

la firma del menor es
obligatoria a partir de los 12 años

Los firmantes declaran 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.

IMPORTANTE: COMPULSA DE FIRMA

Ciudadanos de la Unión Europea: la presente declaración está exenta de autenticación de la firma y sustituye a todos los efectos las certificaciones ordinarias solicitadas o destinadas a una Administración Pública italiana, siempre que esté **acompañada por una copia de un documento de identidad de cada declarante.**

Ciudadanos NO pertenecientes a la Unión Europea: la firma tiene que estar compulsada ante un **Funcionario Público italiano** (por ejemplo: ante un Cónsul Honorario de Italia) o bien ante un **Notario español.**

ADJUNTAR SIEMPRE COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE LOS FIRMANTES

**DICHIARAZIONE DI MODIFICA DELL'INDIRIZZO DI RESIDENZA ALL'INTERNO
DELLA CIRCOSCRIZIONE CONSOLARE DI MADRID**

Il/La sottoscritto/a,
nato/a a il/...../.....
di stato civile: (informazioni obbligatorie da fornire all'ufficio per una verifica anagrafica)
(L=libero/a – C=coniugato/a. – U=unito/a civilmente – D=divorz. – S=separato/a – V=vedovo/a)
telefono con prefisso: cellulare:
e-mail: @

ammonito/a sulle responsabilità penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti ed uso di atti falsi (art. 76 DPR 445/2000), dichiara di aver spostato l'indirizzo della propria abitazione (mantenendo la residenza all'estero e nella circoscrizione consolare di Madrid) presso:

Nuovo Indirizzo in Spagna: (indicare calle, plaza, camino, numero, piano, scala, interno, ecc.):
.....

Codice Postale: **Località:**

**RIPORTARE DI SEGUITO I FAMILIARI CONVIVENTI CON IL DICHIARANTE E PER I QUALI SI CHIEDE LO
SPOSTAMENTO DELL'ABITAZIONE ED IDIRIZZO ANAGRAFICO/AIRE ALL'ESTERO**

Segnare con una "X"	cognome	luogo di nascita (località e paese)	
	
<input type="radio"/> coniuge	nome	data di nascita/...../.....	
<input type="radio"/> convivente		cittadinanza	
<input type="radio"/> unito civil.	
figlio/a (cognome e nome)		data di nascita	luogo di nascita
.....	/...../.....
figlio/a (cognome e nome)		data di nascita	luogo di nascita
.....	/...../.....
figlio/a (cognome e nome)		data di nascita	luogo di nascita
.....	/...../.....

Data

FIRMA DEL DICHIARANTE

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.