

DICHIARAZIONE DI VARIAZIONE DI INDIRIZZO DI RESIDENZA NELLA STESSA CIRCOSCRIZIONE,

Istruzioni per l'invio: mandare esclusivamente per posta cartacea, in busta chiusa, alla Cancelleria Consolare dell'Ambasciata d'Italia in Madrid, Calle Agustín de Betancourt n.3, 28003 Madrid. Allegare al modulo: 1) COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITÀ ITALIANO (SOLO DEL DICHIARANTE; 2) COPIA DEL CERTIFICATO DI "EMPADRONAMIENTO FAMILIAR".

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=divorziato – 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
- di volersi cancellare dallo schedario consolare di Madrid e di voler rientrare/essere rientrato in Italia, riprendendo la residenza nel territorio della Repubblica
- di volersi cancellare dallo schedario consolare di Madrid e di trasferirsi/essersi trasferito in un paese estero, oppure presso la circoscrizione del Consolato Generale di Barcellona (direttamente competente per le seguenti province: Aragón, Cataluña, Comunidad Valenciana, Baleares, Murcia e Principato di Andorra)

Nuovo Indirizzo: (indicare via, piazza, strada, numero, piano, scala, interno, ecc.; é necessario fornire tutte le informazioni possibili):

.....

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"/>	nome	data di nascita/...../.....	
<input type="radio"/>		cittadinanza	
<input type="radio"/>			
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.

ATTO DI ASSENSO PER CAMBIO D'INDIRIZZO DI MINORI
Da allegare solo per cambi di indirizzo di minori residenti con un solo genitore

Il/La sottoscritto/a: _____

nato/a: _____ il: ____/____/____

residente in: _____

Telefono: _____ Email: _____

dichiara di dare il suo consenso per la modifica dell'indirizzo estero (A.I.R.E.) dei minori:

1)

nome e cognome

luogo e data nascita

2)

nome e cognome

luogo e data nascita

3)

nome e cognome

luogo e data nascita

4)

nome e cognome

luogo e data nascita

residenti con la madre/il padre : _____

nome e cognome

luogo e data nascita

Data, _____

Firma: _____

In caso di mancanza del presente assenso si dovranno inviare prove documentali che attestino l'impossibilità di fornire tale assenso (per esempio: sentenza di perdita di patria potestà da parte del genitore non firmate).

In caso di irreperibilità del genitore indicare gli ultimi dati conosciuti (ultima residenza, contatti, dati anagrafici...) e i motivi per quali non è possibile ottenere il presente assenso.

MOTIVI PER LA MANCANZA DELL'ASSENSO:

LA VALIDITA' DELL'ATTO DI ASSENSO É DI SEI MESI

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.