

RICHIESTA DI TRASCRIZIONE IN ITALIA DI ATTO/CERTIFICATO DI: MORTE

Documentazione da presentare:

1. Se il decesso è avvenuto in un Paese che ha sottoscritto la Convenzione di Vienna dell'8 settembre 1976:

1. FORMULARIO DI RICHIESTA compilato e firmato (formulario de solicitud relleno y firmado)
2. FOTOCOPIA documenti di identità del richiedente e del deceduto;
(fotocopia de documento de identidad del solicitante y del fallecido)
3. CERTIFICATO DI MORTE ORIGINALE IN FORMATO INTEGRALE ("certificado de defunción literal original") e INTERNAZIONALE ("certificado de defunción plurilingue original") rilasciati dal Registro Civil (emitidos por el Registro Civil)

2. Se il decesso è avvenuto IN ALTRI PAESI

1. FORMULARIO DI RICHIESTA compilato e firmato (formulario de solicitud relleno y firmado)
2. FOTOCOPIA documenti di identità del richiedente e del deceduto;
(fotocopia de documento de identidad del solicitante y del fallecido)
3. CERTIFICATO DI DECESSO originale debitamente legalizzato per mezzo di "Postille dell'Aja" o con legalizzazione effettuata dall'Ufficio Consolare competente per territorio di emissione del certificato (Certif. de nacimiento literal original, legalizado por medio de Apostilla de la Haya ó por la Oficina Consular de Italia competente por territorio de emisión del documento)
4. TRADUZIONE UFFICIALE IN ITALIANO del certificato integrale di decesso (Traducción oficial al italiano del acta de matrimonio).

Tutta la documentazione indicata è obbligatoria e il mancato invio anche solo di uno dei documenti richiesti comporterà il rigetto della richiesta.

Toda documentación arriba indicada es OBLIGATORIA y la falta incluso de uno solo de los documentos supondrá el rechazo de la solicitud.

LA DOCUMENTAZIONE INDICATA DEVE PERVENIRE IN ORIGINALE E PER POSTA CARTACEA ALL'INDIRIZZO DEL CONSOLATO GENERALE, CALLE AGUSTIN DE BETANCOURT N.3 – 28003 MADRID.

**RICHIESTA/DICHIARAZIONE PER TRASCRIZIONE IN ITALIA DI
ATTO/CERTIFICATO DI: DECESSO
(SOLICITUD DE INSCRIPCION EN ITALIA DE ACTA DE DEFUNCIÓN)**

DATI DEL RICHIEDENTE (Datos del solicitante):

COGNOME (Apellido): _____ NOME (Nombre): _____

LUOGO DI NASCITA (lugar de nacimiento): _____

DATA DI NASCITA:(fecha de nacimiento): ____/____/____

CITTADINANZA(Ciudadanía): _____ STATO CIVILE (estado civil): _____
(libero, coniugato, divorziato, separato)

RESIDENTE A: _____
(Via, numero civico, piano, scala, interno/Calle, número, piso, escalera, puerta)

CITTA' (localidad): _____ CAP (c.Postal): _____

EMAIL: _____ TEL.: _____

DATI DEL DECEDUTO (Datos del fallecido):

COGNOME (Apellido): _____ NOME (Nombre): _____

LUOGO DI NASCITA (lugar de nacimiento): _____

DATA DI NASCITA:(fecha de nacimiento): ____/____/____

CITTADINANZA(Ciudadanía): _____ STATO CIVILE (estado civil): _____
(libero, coniugato, divorziato, separato)

RESIDENTE A: _____
(Via, numero civico, piano, scala, interno/Calle, número, piso, escalera, puerta)

CITTA' (localidad): _____ CAP (c.Postal): _____

EMAIL: _____ TEL.: _____

**RICHIEDE LA TRASCRIZIONE DEL DECESSO
(solicitan la inscripción del fallecimiento en el Comune italiano de):**

AL COMUNE ITALIANO DI: _____

LUOGO DEL DECESSO (lugar de defunción): _____

DATA DEL DECESSO:(fecha de la defunción) : ____/____/____

FIRMA DEL RICHIEDENTE (firma del solicitante): _____

Luogo e Data (lugar y fecha): _____

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.