



**CONSOLATO GENERALE D'ITALIA  
MADRID**

Calle Agustín de Betancourt, 3 – 28003 Madrid

E-mail: [consngenmadrid.cie@esteri.it](mailto:consngenmadrid.cie@esteri.it)

Sito web: [consmadrid.esteri.it](http://consmadrid.esteri.it)

Spazio riservato all'Ufficio

ARRIVO N. ....

DATA .....

POS.....

**1 fotografia in color**  
45mm X 35mm  
RECIENTES fondo claro,  
mirada al frente, ojos  
abiertos, rostro centrado  
(NO gafas de sol u otros  
objetos)

**SOLICITUD DE EMISIÓN DE CARTA D'IDENTITÀ PARA MENOR DE EDAD**

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: .....

DIRECCION EN ..... N. .... PISO/ESC./  
ESPAÑA (calle, plaza) PUERTA .....

CIUDAD:..... CÓDIGO POSTAL .....

TELÉFONO:..... MÓVIL:..... E-MAIL:.....

**Madre:**

APELLIDO: ..... NOMBRE: .....

LUGAR DE NACIMIENTO: ..... (.....) FECHA DE NACIMIENTO: ...../...../.....

NACIONALIDAD: .....

RESIDENTE EN: ..... N. .... PISO/ESC./  
(calle, plaza) PUERTA .....

CIUDAD:..... CÓDIGO POSTAL .....

TELÉFONO:..... MÓVIL:..... E-MAIL:.....

**Hijo/a para el/la que se solicita la carta d'identità**

APELLIDO: ..... NOMBRE: .....

LUGAR DE NACIMIENTO: .....(.....) FECHA DE NACIMIENTO: ...../...../.....

SEXO: ☐ M masculino ☐ F femenino

RESIDENTE EN: ..... N. .... PISO/ESC./  
(calle, plaza) PUERTA .....

CIUDAD:..... CÓDIGO POSTAL .....

Anterior carta d'identità n .....emitida en ..... en fecha .....

**DATOS FISICOS ALTURA:** CM .....

**COLOR DEL PELO:** ☐ marrón ☐ negro ☐ rubio ☐ rojo ☐ gris  
**COLOR DE LOS 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 Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 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 DE LA CARTA D'IDENTITÀ "VALIDA PER L'ESPATRIO" A FAVOR DE SU HIJO/A, GARANTIZANDO SU IDENTIDAD Y SU FOTOGRAFÍA APLICADA EN LA PRIMERA PÁGINA**

☐ **DECLARAN QUE EL MENOR YA ES TITULAR DE LA CARTA D'IDENTITÀ ITALIANA**

N. .... EXPEDIDA EN ..... EL .....

☐ **EN CASO DE SOLICITAR DUPLICADO, INDICAR EL MOTIVO:** .....  
(extravío, robo, plastificación o deterioro; en caso de extravío/robo, adjuntar una copia de la denuncia hecha ante las autoridades de Policía)

Lugar y fecha: .....

EL DECLARANTE 1

\_\_\_\_\_  
firma completa

Lugar y fecha: .....

EL DECLARANTE 2

\_\_\_\_\_  
firma completa

Lugar y fecha: .....

EL/LA HIJO/A MENOR

\_\_\_\_\_  
firma completa del menor  
**(sólo si es mayor de 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 LA 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 que NO pertenecen a la Unión Europea:** la firma deberá estar **compulsada por una Autoridad italiana** (por ej.: el Funcionario Consular) o por un **Notario español**.

**ADJUNTAR SIEMPRE COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE LOS FIRMANTES**