



CONSOLATO GENERALE D'ITALIA TORONTO

DOMANDA PER IL RILASCIO DEL PASSAPORTO PER MINORI DI 18 ANNI

PASSPORT APPLICATION FOR CHILDREN UNDER 18 YEARS OF AGE

Dichiarazione sostitutiva di certificazioni (Art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R.445 del 28/12/2000

I the undersigned, being fully aware of the criminal penalties imposed for making false declarations, as per art. 76 of Presidential Decree no. 445 of 28/12/2000,

DICHIARA / HEREBY DECLARE THE FOLLOWING:

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.
I declare to have read the information on the protection of personal data in relation to the consular services, as set out in the General Regulations on the Protection of Personal data (UE) 2016/679.

Minore Minor	_____	_____	_____
	COGNOME (Surname)	NOME (First name/s)	
Cittadino italiano nato/a a Italian citizen born in	_____	il	_____
	CITTA' E PROVINCIA (City and County)	on	day-month-year
Residente Address	_____		
	VIA E NUMERO CIVICO (Street and house/flat number)		
	_____	_____	_____
	CITTA' E PROVINCIA (City and County)	CODICE POSTALE (Post Code)	
Statura Height	_____	Colore degli occhi Colour of eyes	_____
	cm		Sex M/F
Il padre Father	_____	_____	_____
	COGNOME (Surname)	NOME (First name/s)	
Nato/a a Born in	_____	il	_____
	CITTA' E PROVINCIA (City and County)	on	day-month-year
Telefono	_____	email	_____
	E /AND		
La madre Mother	_____	_____	_____
	COGNOME DA NUBILE (Maiden name)	NOME (First name/s)	
Nato/a a Born in	_____	il	_____
	CITTA' E PROVINCIA (City and County)	on	day-month-year
Telefono	_____	email	_____

2 foto recenti (non piu' vecchie di 6 mesi)

2 recent photos (max 6 months old)

35 x 45 mm

Firma del genitore (o di chi ne esercita la patria potestà)
Parent's signature

Spazio riservato all'Ufficio
For Office use only

Si attesta che la foto di cui sopra corrisponde alle sembianze del minore.

Toronto, _____

Il Funzionario incaricato

NOTE:

Passaporto

n.:

Rilasciato

il:

Reg.

n.:

Toronto, _____

Il funzionario incaricato

C H I E D O N O / REQUEST

Il rilascio del passaporto
Issue of passport

Firma del padre
Father's signature

Data
Date

Firma della madre
Mother's signature

Data
Date
