



Ambasciata d'Italia
Algeri

DOMANDA DI TRASCRIZIONE ATTO DI NASCITA
ai sensi artt. 46, 47 e 76 DPR 27.12.2000, n. 445

DATI DEL CERTIFICATO DI NASCITA DA TRASMETTERE AL COMUNE DI _____
(informations concernant le certificat de naissance)

COGNOME (nom) _____ **NOM** (prénom) _____

LUOGO DI NASCITA (lieu de naissance) _____

DATA DI NASCITA (date de naissance) _____

STATO CIVILE (situation familiale) _____

RESIDENZA (domicile réel, adresse complète) _____

TEL/CELL. _____ email _____

COGNOME E NOME DEI GENITORI (nom et prénom des parents)

DATI DEL PADRE (données concernant le père)

COGNOME (nom) _____ NOME (prénom) _____

LUOGO DI NASCITA (lieu de naissance) _____ DATA DI NASCITA (date de naissance) _____

CITTADINANZA (nationalité) _____

INDIRIZZO (adresse) _____

DATI DELLA MADRE (données concernant la mère)

COGNOME (nom) _____ NOME (prénom) _____

LUOGO DI NASCITA (lieu de naissance) _____ DATA DI NASCITA (date de naissance) _____

CITTADINANZA (nationalité) _____

INDIRIZZO (adresse) _____

Il/la sottoscritto/a, cittadino/a italiano/a, consapevole delle responsabilità previste dalla legge in caso di dichiarazioni false o mendaci, nella sua qualità di: padre/madre/interessato/a, chiede la trascrizione dell'allegato certificato di nascita algerino tradotto in italiano e legalizzato, presso il Comune di _____

(le/la soussigné/est informé/e des responsabilités prévues par la loi en cas de déclarations fausses, demande la transcription du certificat de naissance dans la Commune de _____)

Data/Date _____

FIRMA LEGGIBILE DEL DICHIARANTE
Signature lisible du déclarant

FIRMA LEGGIBILE DELL'ALTRO GENITORE
signature lisible de l'autre parent

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, disponibile nell'apposita sezione modulistica.

Le soussigné déclare avoir pris connaissance des informations sur la protection des données à caractère personnel relatives aux services consulaires, conformément au Règlement Général (UE) 2016/679 sur la Protection des Données, disponible dans la section appropriée consacrée aux formulaires.

Data/Date _____

FIRMA LEGGIBILE DEL DICHIARANTE
Signature lisible du déclarant

FIRMA LEGGIBILE DELL'ALTRO GENITORE
signature lisible de l'autre parent

ALLEGATI /JOINDRE

- ATTO DI NASCITA IN ORIGINALE LEGALIZZATO DAL MINISTERO AFFARI ESTERI ALGERINO E TRADUZIONE (acte de
 - o naissance en original traduit et legalisé par le Ministère algérien des affaires étrangères)
- FOTOCOPIA DEL PASSAPORTO ITALIANO O DI UN VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO ITALIANO (photocopie du
 - o passeport italien ou la pièce d'identité italien en cour de validite')
- FOTOCOPIA DEL PASSAPORTO O DI UN VALIDO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DELL'ALTRO GENITORE NON ITALIANO
 - o (photocopie du passeport ou la pièce d'identité en cour de validità de l'autre parent qui n'a pas la citoyenneté italienne)
- FOTOCOPIA DEL PASSAPORTO ALGERINO DEL MINORE (photocopie du passeport algérien de l'enfant)
- COPIA DELL'ATTO DI MATRIMONIO TRASCritto DAL COMPETENTE COMUNE ITALIANO (copie de l'acte de mariage enregistré par la commune italienne compétente)