



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(Ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Consolato Generale d'Italia  
Rosario

*Il/La sottoscritto/a, La/El que suscribe*

**1. DATI PERSONALI (DATOS PERSONALES)**

Cognome (Apellido/s): \_\_\_\_\_ Nome (Nombre/s): \_\_\_\_\_  
Sesso (Sexo) \_\_\_\_\_ Luogo e data di nascita (Lugar y fecha de nacimiento): \_\_\_\_\_  
Indirizzo attuale (Dirección actual): \_\_\_\_\_  
Città (Ciudad): \_\_\_\_\_ CAP (Código Postal) \_\_\_\_\_ Documento (Número de DNI): \_\_\_\_\_  
Telefono ed e-mail (Teléfono celular y correo electrónico): \_\_\_\_\_  
Stato Civile (Estado Civil):  
☐ Celibe/Nubile (Soltero/a); ☐ Coniugato/a (Casado/a); ☐ Separato/a (Separado/a); ☐ Divorziato/a (Divorciado/a);  
☐ Vedovo/a (Viudo/a); ☐ Unito/a civilmente con persona dello stesso sesso (Unido/a civilmente con persona del mismo sexo).  
Titolo di Studio e Professione (Título de estudio y profesión): \_\_\_\_\_  
Nome e cognome della madre (Nombre/s y apellido/s de la madre) \_\_\_\_\_  
Nome e cognome del padre (Nombre/s y apellido/s del padre) \_\_\_\_\_

**2. DATI DEL CONIUGE / CONVIVENTE (DATOS DEL CÓNYUGE/CONCUBINO)**

Cognome e nome (Apellido/s y nombre/s): \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita (Lugar y fecha de nacimiento) \_\_\_\_\_  
Luogo e data del matrimonio (Lugar y fecha del matrimonio) \_\_\_\_\_

**3. DATI DEI FIGLI MINORI (datos de los hijos menores)**

| Cognome e nome (Apellido/s y nombre/s) | Luogo e data di nascita (Lugar y fecha de nacimiento) | Sesso (Sexo) |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------|
| 1. _____                               | _____                                                 | _____        |
| 2. _____                               | _____                                                 | _____        |
| 3. _____                               | _____                                                 | _____        |
| 4. _____                               | _____                                                 | _____        |

**4. DATI DELL'ALTRO PROGENITORE SE DIVERSO DAL CONIUGE/CONVIVENTE (DATOS DEL OTRO PROGENITOR SI DISTINTO DEL CONYUGE/CONCUBINO)**

Cognome e nome (Apellido/s y nombre/s): \_\_\_\_\_  
Luogo e data di nascita (Lugar y fecha de nacimiento) \_\_\_\_\_

**DICHIARA / DECLARA:**

**di essere 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 (de estar en conocimiento de las sanciones penales en el caso de declaraciones falsas según el art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

**CHIEDE / SOLICITA:**

la trascrizione del/dei seguente/i atto/i di stato civile al Comune di (la transcripción de las siguientes actas de estado civil en la Comuna italiana de): \_\_\_\_\_

☐ atto di matrimonio (*acta de matrimonio*); ☐ divorzio (*sentencia de divorcio*); ☐ adozione (*sentencia de adopción*); ☐ atto di morte (*acta de defunción*); ☐ atto unione civile con persona dello stesso sesso (*unión civil con persona del mismo sexo*); ☐ atto/i di nascita di figlio/i minore/i (*acta/s de nacimiento de hijo/s menor/es*) indicare il/i nome/i del figlio/i (*indicar nombre/s del hijo/s*) \_\_\_\_\_

e chiede di procedere con l'iscrizione/aggiornamento nell'AIRE (y pide proceder con la inscripción/actualización en el AIRE)

Data e firma del dichiarante (fecha y firma de quien subscribe)

Data e firma dell'altro progenitore (fecha y firma del otro progenitor)

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI | INFORMACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**  
Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.

El que suscribe declara haber tomado conocimiento de la información sobre la protección de datos personales relativos al servicio solicitado de acuerdo a quanto disposto por el Reglamento General sobre la Protección de Datos (UE) 2016/679.

Data (fecha), \_\_\_\_\_

Firma (de quien subscribe la declaración) : \_\_\_\_\_