

**RICHIESTA
DI TRASCRIZIONE DEL CERTIFICATO DI
NASCITA e RICONOSCIMENTO**

Il/La sottoscritto/a _____

cognome, nome

nato/a a _____

luogo di nascita (città, provincia, Stato)

il _____

data di nascita (giorno, mese, anno)

residente in _____

via, numero civico, interno, città, provincia, CAP, Stato

telefono e/o e-mail _____

numero telefonico con i prefissi e/o indirizzo di posta elettronica

CHIEDE
la trascrizione nei registri di Stato Civile del Comune di _____

Comune di residenza (Comune AIRE per i cittadini residenti all'estero) del genitore richiedente

del certificato di nascita e riconoscimento del proprio figlio:

cognome e nome/i _____

in caratteri latini

di sesso _____

maschile / femminile

nato/a a _____

luogo di nascita (città, provincia, Stato)

il _____

data di nascita (giorno, mese, anno)

residente in _____

via, numero civico, interno, città, provincia, CAP, Stato

PADRE DEL MINORE

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____

Cittadinanza _____

Stato civile _____

MADRE DEL MINORE

Cognome _____

indicare il cognome alla nascita, se diverso

Nome _____

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____

Cittadinanza _____

Stato civile _____

per le donne coniugate/separate
indicare anche il cognome del coniuge

DICHIARA
di aver provveduto all'apposizione del timbro "Apostille",
ai sensi della Convenzione dell'Aia del 5 ottobre 1961, sull'originale del certificato di nascita.

Luogo: _____ **Data:** _____ **Firma:** _____
(luogo di compilazione) (data di compilazione) (firma del richiedente)