

**RICHIESTA
DI TRASCRIZIONE DEL CERTIFICATO DI
NASCITA**

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 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

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Cittadinanza

Stato civile

indicare il cognome alla nascita, se diverso

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)