

Modulo di Informazioni Personali

Ficha de Cadastro

Il sottoscritto, sotto la propria personale responsabilità e consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni incorrerà nelle pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000; consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e delle conseguenze previste dall'art. 75 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicati, dichiara quanto segue:

O abaixo-assinado, sob a própria responsabilidade e ciente que em caso de declarações falsas incorrerá nas penas estabelecidas pelo Código Penal e pelas leis específicas da matéria, nos termos dos artigos 19, 46 e 47 do D.P.R. 445/2000; ciente das sanções penais previstas pelo art. 76 e das consequências previstas pelo art. 75 do mesmo D.P.R. nas hipóteses de falsificação de documentos e declarações falsas ali indicadas, declara quanto segue:

Nome _____

Nome

Cognome _____

Sobrenome

Data di nascita ____/____/____ **Luogo di nascita** _____

Data de nascimento

Município de nascimento

Stato _____ **Paese** _____

Estado

País

Figlio di _____

Nome do pai

e di _____

Nome da mãe

Sesso _____ **Stato civile** _____ **Titolo di studio** _____ **Professione** _____

Sexo

Estado civil

Grau de instrução

Profissão

Altra cittadinanza oltre a quella italiana _____

Outra cidadania (além da italiana)

Indirizzo _____

Endereço

CAP _____ **Città** _____ **Stato** _____

CEP

Cidade

Estado

Telefoni: Prefisso (____) **Abitazione** _____ **Lavoro** _____ **Cellulare** _____

Telefones: DDD

Residência

Comercial

Celular

E-mail _____

Familiari che risiedono con il dichiarante allo stesso indirizzo:

Familiars quem residem com o declarante no mesmo endereço:

Coniuge (nome e cognome) _____

Cônjuge (nome e sobrenome)

Data di nascita ____/____/____ **Luogo di nascita** _____

Data de nascimento

Município de nascimento

Paese _____ **Cittadinanza italiana (si/no)** _____ **Altra cittadinanza** _____

País

Cidadania italiana (sim/não)

Outra cidadania

Figli minori con cittadinanza italiana:

Filhos menores com cidadania italiana:

Nome _____ **Cognome** _____

Nome

Sobrenome

Sesso _____ **Data di nascita** ____/____/____ **Luogo di nascita** _____

Sexo

Data de nascimento

Município de nascimento

Nome _____ **Cognome** _____

Nome

Sobrenome

Sesso _____ **Data di nascita** ____/____/____ **Luogo di nascita** _____

Sexo

Data de nascimento

Município de nascimento



Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante le pratiche di cittadinanza, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679. *(Cliccare sul segno di spunta per visualizzare l'informativa)*

Declaro ter lido as informações sobre a proteção dos dados pessoais referentes os processos de reconhecimento da cidadania italiana, nos termos do Regulamento Geral sobre a Proteção dos Dados (UE) 2016/679. *(Clicar no icone de visto para visualizar as informações)*

Luogo e data _____

Local e data

FIRMA _____

ASSINATURA

Allegati: comprovante di residenza nominativo degli ultimi 6 mesi e fotocopia della/delle carta/carte d'identità

Anexos: comprovante de residência nominal dos últimos 6 meses e fotocópia do/dos RGs