



CONSOLATO GENERALE D'ITALIA – SAN PAOLO

DOMANDA PER IL RILASCIO DEL PASSAPORTO

(REQUERIMENTO PARA A EMISSÃO DE PASSAPORTE)

VALIDA ANCHE COME DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(VÁLIDO TAMBÉM COMO DECLARAÇÃO SUBSTITUTIVA DE CERTIFICADOS)

(art. 2 legge 15/1968 come modificato dagli artt. 2 e 3 della legge 127/1997 e dalla legge 191/1998)

Il/la Sottoscritto/a _____

O/A abaixo assinado/a

Cognome (da nubile)
Sobrenome (de solteira)

Nome

Nato/a a _____ il ____/____/____
Nascido/a em (cidade) aos (data)

Indirizzo di residenza _____
Endereço de residência

Città e provincia _____ codice postale _____
Cidade e Estado CEP

Comune A.I.R.E. _____ Altre cittadinanze _____
Cidade de inscrição na Itália Outras cidadanias

Titolo di Studio _____ Professione _____
Grau de escolaridade Profissão

Tel. _____ Cellulare _____
Telefone Celular

Indirizzo di Posta elettronica _____
E-mail

Statura _____ Colore degli occhi _____ Sesso _____
Altura Cor dos olhos Sexo

Dichiara di essere cittadino italiano: SI () NO ()
Declara ser cidadão italiano Sim Não

Stato Civile: Libero/a () Coniugato/a () Divorziato/a () Separato/a () Vedovo/a ()
Estado Civil solteiro/a casado/a divorciado/a separado/a viúvo/a

In caso do signore coniugate, vuole che sia indicato il cognome del marito SI () _____
No caso de senhoras casadas, deseja que seja indicado o sobrenome do marido sim Cognome coniuge/Sobrenome conjuge

Di avere pendenze penali ()
Possuir pendências penais

Di NON avere pendenze penali ()
Não possuir pendências penais

Di avere obblighi alimentari ()
Estar obrigado a pensões alimentícias

Di NON avere obblighi alimentari ()
Não estar obrigado a pensões alimentícias

Di avere n° _____ figli minori di 18 anni ()
Ter filhos menores de 18 anos

Di NON avere figli minori di 18 anni ()
Não ter filhos menores de 18 anos

Di avere minori affidati ()
Ter a tutela de menores

Di NON avere minori affidati ()
Não ter a tutela de menores

Dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra scritto risponde alla verità e di essere a conoscenza delle conseguenze penali previste nel caso di mendaci e false dichiarazioni (Art. 76 del DPR 28/12/2000, n° 445)

Declara, sob a própria responsabilidade, que o quanto acima escrito corresponde à verdade e de conhecer as consequências penais previstas no caso de declarações falsas de acordo com o Art. 76 do DPR 28/12/2000, n° 445)

Data ____/____/____ Firma (Assinatura) _____

Si informa che i dati personali raccolti verranno trattati secondo le modalità di cui all'art. 11 del D.L del 30 giugno 2003, n° 196 Codice in materia di protezione dei dati personali

Informamos que os dados pessoais serão tratados de acordo com as modalidades previstas no art. 11 do D.L. do dia 30 de junho de 2003, n° 196 Código em matéria de proteção dos dados pessoais

Si acconsente alla restituzione per posta del libretto di passaporto, esonerando il Consolato dalla responsabilità della spedizione.

Concorda com o envio do passaporte por correio, isentando o Consulado da responsabilidade da expedição.

Firma _____
Assinatura



Spazio riservato all'Ufficio
Si attesta che la foto corrisponde alle sembianze del richiedente.
Il funzionario incaricato



CONSOLATO GENERALE D'ITALIA – SAN PAOLO
DOMANDA PER IL RILASCIO DEL PASSAPORTO PER MINORI DI 18 ANNI
REQUERIMENTO PARA A EMISSÃO DE PASSAPORTE PARA MENORES DE 18 ANOS
VALIDA ANCHE COME DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(VÁLIDO TAMBÉM COMO DECLARAÇÃO SUBSTITUTIVA DE CERTIFICADOS)
 (art. 2 legge 15/1968 come modificato dagli artt. 2 e 3 della legge 127/1997 e dalla legge 191/1998)

Il/La minore _____
O/A menor _____ *Cognome/Sobrenome* _____ *Nome* _____

Nato/a a _____ **il** ____/____/____
Nascido/a em (cidade) _____ *aos (data)* _____

Il padre _____
O pai _____ *Cognome/sobrenome* _____ *Nome* _____

Nato a _____ **il** ____/____/____
Nascido em (cidade) _____ *aos (data)* _____

La madre _____
A mãe _____ *Cognome/sobrenome* _____ *Nome* _____

Nata a _____ **il** ____/____/____
Nascido em (cidade) _____ *aos (data)* _____

Indirizzo di residenza del minore _____
Endereço de residência do menor _____

Città e provincia _____ *codice postale* _____
cidade e estado _____ *CEP* _____

Comune A.I.R.E. _____ **Altre cittadinanze** _____
Cidade de inscrição na Itália _____ *Outras cidadanias* _____

Tel. _____ **Cellulare** _____
Telefone _____ *Celular* _____

Indirizzo di Posta elettronica _____
E-mail _____

Statura _____ **Colore degli occhi** _____ **Sesso** _____
Altura _____ *Cor dos olhos* _____ *Sexo* _____

Cittadino italiano: **SI** () **NO** ()
Declara ser cidadão italiano *sim* *não*

Stato Civile: **Libero/a** () **Coniugato/a** () **Divorziato/a** () **Separato/a** () **Vedovo/a** ()
Estado Civil *solteiro/a* *casado/a* *divorciado/a* *separado/a* *viúvo/a*

Di avere pendenze penali () **Di NON avere pendenze penali** ()
Possuir pendências penais *Não possuir pendências penais*

Di avere n° _____ figli minori di 18 anni () **Di NON avere figli minori di 18 anni** ()
Ter filhos menores de 18 anos *Não ter filhos menores de 18 anos*

I genitori dichiarano, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra scritto risponde alla verità e di essere a conoscenza delle conseguenze penali previste nel caso di mendaci e false dichiarazioni (Art. 76 del DPR 28/12/2000, n° 445)
Os pais declaram, sob a própria responsabilidade, que o quanto acima escrito corresponde à verdade e de conhecer as consequências penais previstas no caso de declarações falsas de acordo com o Art. 76 do DPR 28/12/2000, n° 445)

Data ____/____/____ **Firma del padre** (Assinatura do pai) _____

Data ____/____/____ **Firma della madre** (Assinatura da mãe) _____

Si informa che i dati personali raccolti verranno trattati secondo le modalità di cui all'art. 11 del D.L. del 30 giugno 2003, n° 196 Codice in materia di protezione dei dati personali
Informamos que os dados pessoais serão tratados de acordo com as modalidades previstas no art. 11 do D.L. do dia 30 de junho de 2003, n° 196 Código em matéria de proteção dos dados pessoais

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante l'erogazione dei servizi consolari, 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 relativas à proteção dos dados pessoais na prestação de serviços consulares, nos termos do Regulamento Geral sobre a Proteção dos Dados (UE) 2016/679. (Clicar no icone de visto para visualizar as informações)

Si acconsente alla restituzione per posta del libretto di passaporto, esonerando il Consolato dalla responsabilità della spedizione.
Concorda com o envio do passaporte por correio, isentando o Consulado da responsabilidade da expedição.

Firma _____
Assinatura _____

Foto recente

Spazio riservato all'Ufficio

Si attesta che la foto corrisponde alle sembianze del richiedente.

Il funzionario incaricato
