

RICHIESTA TRASMISSIONE ATTO DI NASCITA

I SOTTOSCRITTI

Cognome/Nome: _____

data di nascita: __ _ / __ _ / __ _ _ luogo di nascita _____

residente : _____

Tel : _____ email _____

e

Cognome/Nome: _____

data di nascita: __ _ / __ _ / __ _ _ luogo di nascita _____

residente : _____

Tel : _____ email _____

se coniugati indicare:

matrimonio celebrato il _____ a _____

genitori del minore:

Cognome: _____

Primo Nome: _____

altri nomi dopo la virgola: _____

data di nascita: __ _ / __ _ / __ _ _ luogo di nascita _____

residente a : _____

CONSAPEVOLI che, dal 1° gennaio 2013, ai sensi della legge 219/2012, art.5, comma 2, il nome imposto al bambino può essere costituito da uno o più nomi, anche separati, non superiore a tre e che, nel caso siano imposti due o più nomi separati da virgola, nei documenti di identità, negli estratti e nei certificati rilasciati dall'ufficiale dello stato civile e dall'ufficiale dell'anagrafe **SARA' RIPORTATO SOLO IL PRIMO NOME**

DICHIARANO di aver preso visione dell'informativa riguardante il trattamento dei dati personali ai fini dell'erogazione dei servizi consolari, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.

C H I E D O N O

ai sensi dell'art.17, comma 1 del D.P.R. 3.11.2000, n. 396, la **trasmissione** dell'allegato **atto di nascita** al Comune di..... e la **contestuale iscrizione del minore all'AIRE**.

Nizza, li _____

(firma obbligatoria padre)

(firma obbligatoria madre)