



Consolato Onorario d'Italia – Bremen
Consolato Generale d'Italia – Hannover
passaporti.hannover@esteri.it

Per archivio:
 Data: ____ / ____ / ____
 Arrivo Prot. Nr. _____

Numero fascicolo

DOMANDA PER IL RILASCIO DEL PASSAPORTO

ANTRAG AUF AUSSTELLUNG DES REISEPASSES
VALIDA ANCHE COME DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
 AUCH ALS EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG ANSTELLE VON UNTERLAGEN GÜLTIG
 (art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Percezione Nr./Anno

Il/la Sottoscritto/a _____

Der/die Unterzeichnende COGNOME - DA NUBILE - (Nachname – bei Frauen Mädchename) NOME (Vorname)

Cittadino italiano nato/a a _____

Der/die italienische Staatsangehörige geboren in CITTA' E PROVINCIA (Stadt und Prov.) (____) il _____ am GIORNO-MESE-ANNO (Tag-Monat-Jahr)

Indirizzo in Germania _____

Adresse in Deutschland VIA E NUMERO CIVICO (Adresse und Hausnummer)

CAP _____

Città _____

PLZ (Stadt und Kreis)

Comune A.I.R.E. _____

Italienische Gemeinde

Provincia (____)

Tel. _____

Tel.

Cellulare _____

Mobil

Altre cittadinanze _____

weitere Staatsangehörigkeiten

Impiego attuale _____

Ausgeübter Beruf

Statura _____

Körpergröße cm

Colore degli occhi _____

Augenfarbe

Sesso _____

Geschlecht M/F

Indirizzo e-mail _____

E-Mail Adresse

Stato civile: libero

Familienstand: ledig

coniugato/a

verheiratet

divorziato/a

geschieden

separato/a

getrennt

vedovo/a

verwitwet

Pendenze penali:

Laufende Strafverfahren in Italien

si

ja

no

nein

Obblighi alimentari:

Unterhaltspflicht

si

ja

no

nein

Figli minori di 18 anni: **si**

Minderjährige Kinder

no

ja

se sì, quanti

wenn ja, wie viele

Elenco dei figli minori di 18 anni:

Minderjährige Kinder

COGNOME NOME Nachname Vorname	NATO/A A (Geburtsort)	IL (Datum)	Sesso (Geschlecht)	Nome dell'altro genitore (Name des anderen Elternteils)

C H I E D E / B E A N T R A G T

il rilascio del passaporto (libretto per 10 anni)
 die Ausstellung eines Reisepasses mit 10-jähriger Gültigkeit

Che venga aggiunto il cognome del marito a pag. 4: **si** **no**

Eintrag des Namens des Ehegatten (nur auf Seite 4 möglich)

ja

nein

COGNOME DA SPOSATA (Nachname Ehemann)

Dichiara di non trovarsi in alcuna delle condizioni che sono d'impedimento al rilascio del passaporto elettronico ai sensi dell'art. 3 della legge n. 1185/1967 e di non essere destinatario di nessun provvedimento di inibitoria al rilascio del passaporto previsto dalla normativa vigente ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445;

erklärt, dass er sich nicht in einer der Situationen befindet, die die Ausstellung des Reisepasses gemäß Artikel 3 des Gesetzes Nr. 1185/1967 verhindern, und dass er nicht betroffen ist von Maßnahmen, die in den geltenden Vorschriften gemäß Artikel 46 und 47 des Präsidialdekrets Nr. 445 vom 28. Dezember 2000 vorgesehen sind und die die Ausstellung des für die Ausreise gültigen Passes verhindern;

In caso di false dichiarazioni il dichiarante potrà incorrere in sanzioni anche penali e nella decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000.

Im Falle falscher Angaben kann der Unterzeichnende gem. Art 75 und 76 des Präsidialerlasses 445/2000 strafrechtlich verfolgt und ihm eventuell dadurch erlangte Vergünstigungen entzogen werden.

Data _____

Datum

Firma del dichiarante _____

Unterschrift der/s Antragstellerin/s

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679. Der/Die Unterzeichnende erklärt, dass er/sie das Informationsblatt über den Schutz personenbezogener Daten bei der Erbringung konsularischer Dienstleistungen gemäß der Datenschutzgrundverordnung (EU) 2016/679 gelesen hat.

Data _____

Datum

Firma per ricevuta del passaporto _____

Unterschrift zur Annahmestätigung

Spazio riservato all'Ufficio
 Nur für Amtszwecke

Richiesta presentata a:

Pratica passaporto

n. 35- _____

Cassa - Banca - Bancomat

Anticipo n. _____

Controllo

Statura / occhi

Email

Telefono

Indirizzo

Verifica/N.O./Delega

Questura _____

V.L. valido/da revocare SÌ / NO

AIRE dal _____

Trascrizione atto nascita

Altro _____

Hannover, _____
 Il funzionario incaricato