



ALL'AMBASCIATA D'ITALIA IN PANAMA
RICHIESTA DI TRASCRIZIONE DELL'ATTO DI NASCITA
REQUEST FOR TRANSCRIPT OF BIRTH CERTIFICATE

Io sottoscritto, a conoscenza delle sanzioni penali, nelle quali potrò incorrere in caso di false dichiarazioni (DPR 445/2000), dichiaro quanto segue (The undersigned, with knowledge of the criminal penalties, which I may incur in case of false statements, declare the following):

DATI DELLA PERSONA DA ISCRIVERE / INFORMATION OF THE PERSON WHO IS GOING TO REGISTER

COGNOMI / SURNAMES:			NOMI / NAMES:		
LUOGO DI NASCITA / PLACE OF BIRTH:		PROVINCIA / PROVINCE:		MAGGIORE ETA? / ADULT? YES NO	
				DATA DI NASCITA / DATE OF BIRTH: D / M / Y	
ATTO DI NASCITA NUMERO / BIRTH CERTIFICATE NUMBER:		RILASCIATO DA / ISSUED BY:		DATA DI RILASCIO DELL'ATTO / DATE OF ISSUE OF THE MINUTES: D / M / Y	
INDIRIZZO DI RESIDENZA / RESIDENCE ADDRESS:				CITTA' / CITY:	
RESIDENTE IN PANAMA: RESIDENT OF PANAMA:	YES	NO	CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO ALL'AIRE DI QUESTA AMBASCIATA / DESIRES REGISTER ON THE AIR OF THIS EMBASSY		YES NO

DATI DEI GENITORI DELLA PERSONA DA ISCRIVERE / INFORMATION OF THE PARENTS OF THE PERSON WHO IS ENROLLING

COGNOMI E NOMI DEL PADRE / FATHER'S SURNAMES AND FIRST NAMES:		FATHER'S SIGNATURE
LUOGO DI NASCITA / PLACE OF BIRTH:		DATA DI NASCITA / DATE OF BIRTH: D / M / Y
PROVINCIA / PROVINCE:		
COGNOMI E NOMI DELLA MADRE / MOTHER'S SURNAMES AND FIRST NAMES:		MOTHER'S SIGNATURE
LUOGO DI NASCITA / PLACE OF BIRTH:		DATA DI NASCITA / DATE OF BIRTH: D / M / Y
PROVINCIA / PROVINCE:		
LUOGO E DATA DEL MATRIMONIO DEI GENITORI (PLACE AND DATE OF THE PARENTS' MARRIAGE):		
COMUNE ITALIANO PER LA TRASCRIZIONE DELL'ATTO DI NASCITA / ITALIAN CITY FOR BIRTH TRANSCRIPTION:		PROVINCIA / PROVINCE:
INDIRIZZO DI RESIDENZA / RESIDENCE ADDRESS:		TELEFONO CELLULARE / CELL PHONE:

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari, ad esclusione di visti e cittadinanza, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679, art. 13 e 14 (The undersigned declares that he has read the information on the protection of personal data relating to consular services, with the exception of visas and citizenship, in accordance with the General Data Protection Regulation (EU) 2016/679, art. 13 and 14).

DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA (DATE OF SUBMISSION OF THE APPLICATION):	D / M / Y	FIRMA E TIMBRO DEL FUNZIONARIO CONSOLARE / SIGNATURE AND SEAL OF THE CONSULAR OFFICER
FIRMA DEI RICHIEDENTI / SIGNATURE OF APPLICANTS		

Attesto che il connazionale, della cui identità sono certo, ha firmato in mia presenza. (I certify that the compatriot, whose identity I am sure, signed in my presence.)