



ALL'AMBASCIATA D'ITALIA IN PANAMA
RICHIESTA DI TRASCRIZIONE DELL'ATTO DI MATRIMONIO
REQUEST FOR TRANSCRIPT OF MARRIAGE 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 DEL MATRIMONIO / MARRIAGE DATA

LUOGO DEL MATRIMONIO / PLACE OF CELEBRATION OF THE MARRIAGE:				PROVINCIA / PROVINCE:		DATA / DATE:	
						D / M / Y	
MARITO / SPOUSE:				MOGLIE / WIFE:			
COGNOMI / SURNAMES:				COGNOMI / SURNAMES:			
NOMI / NAMES:				NOMI / NOMBRES:			
LUOGO DI NASCITA / PLACE OF BIRTH:				LUOGO DI NASCITA / PLACE OF BIRTH:			
PROVINCIA / PROVINCE:		DATA / DATE:		PROVINCIA / PROVINCE:		DATA / DATE:	
		D / M / Y				D / M / Y	
CITTADINO ITALIANO / ITALIAN CITIZEN		YES	NO	CITTADINA ITALIANA / ITALIAN CITIZEN		YES	NO
RESIDENTE IN PANAMA (RESIDENT IN PANAMA)		YES	NO	RESIDENTE IN PANAMA (RESIDENT IN PANAMA)		YES	NO
STATO CIVILE AL MOMENTO DEL MATRIMONIO / MARITAL STATUS AL MOMENT OF THE WEDDING	CELIBE / SINGLE	DIVORZIATO / DIVORCED	VEDOVO / WIDOWER	STATO CIVILE AL MOMENTO DEL MATRIMONIO / MARITAL STATUS AL MOMENT OF THE WEDDING	NUBILE / SINGLE	DIVORZIATA / DIVORCED	VEDOVA / DOW
FIRMA / SIGNATURE				FIRMA / SIGNATURE			
COMUNE ITALIANO DELLO SPOSO PER LA TRASCRIZIONE DELL'ATTO MATRIMONIO (ITALIAN MAYOR'S OFFICE OF THE HUSBAND FOR THE TRANSCRIPTION OF THE MARRIAGE CERTIFICATE).				COMUNE ITALIANO DELLA SPOSA PER LA TRASCRIZIONE DELL'ATTO (ITALIAN MAYOR'S OFFICE OF THE WIFE FOR THE TRANSCRIPTION OF THE MARRIAGE CERTIFICATE).			

COGNOMI E NOMI DI CHI CONSEGNA I DOCUMENTI / SURNAMES AND FIRST NAMES OF THE PERSON WHO DELIVERS THE DOCUMENTS:

COGNOMI / SURNAMES:		NOMI / NAMES:	
INDIRIZZO DI RESIDENZA / RESIDENCE ADDRESS:		CITTA' / CITY:	
TELEFONO FISSO / TELEPHONE:	TELEFONO CELLULARE / CELL PHONE:	E-MAIL:	

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 or she 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 / A	FIRMA E TIMBRO DEL FUNZIONARIO CONSOLARE / SIGNATURE AND SEAL OF THE CONSULAR OFFICER
FIRMA DEL RICHIEDENTE / APPLICANT'S SIGNATURE		

Attesto che il connazionale, della cui identità sono certo, ha firmato in mia presenza. (Certifico que el compatriota, de cuya identidad estoy seguro, firmó en mi presencia).