

RICHIESTA D' ISCRIZIONE A.I.R.E DI FIGLIO MINORENNE

DATI DEL PADRE / datos del padre

CITTADINO ITALIANO: SI - NO

COGNOME / apellido:.....
NOME / nombre:.....
LUOGO DI NASCITA / lugar de nacimiento:.....
DATA DI NASCITA / fecha de nacimiento:.....
STATO CIVILE / estado civil:.....
RESIDENZA/domicilio:.....
TELEFONO:.....CELULLARE.....
E-MAIL:..... DNI N.

DATI DELLA MADRE / datos de la madre

CITTADINA ITALIANA: SI - NO

COGNOME / apellido:.....
NOME / nombre:.....
LUOGO DI NASCITA / lugar de nacimiento:.....
DATA DI NASCITA / fecha de nacimiento:.....
STATO CIVILE / estado civil:.....
RESIDENZA/domicilio:.....
TELEFONO:.....CELULLARE.....
E-MAIL:..... DNI N.

DATI DEL MINORE / datos del menor

COGNOME / apellido:.....
NOME / nombre:.....
LUOGO DI NASCITA / lugar de nacimiento:.....
DATA DI NASCITA / fecha de nacimiento:.....
RESIDENZA / dirección completa:.....
DNI N.

I sottoscritti, consapevoli delle responsabilità previste dalla legge in caso di dichiarazioni false o mendaci, dichiarano che l'atto di nascita del minore è stato trasmesso al Comune di(.....) per la relativa trascrizione.

LA PLATA. IN DATA

.....
firma leggibile della madre/firma y aclaración de la madre

.....
firma leggibile del padre/ firma y aclaración del padre

ALLEGARE/ADJUNTAR FOTOCOPIA DNI DEL MINORE E DEI GENITORI (fotocopia del DNI de los padres y del menor)

Sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia DICHIARA: che i propri dati personali sono FEDELI e VERITIERI, e dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.