

AMBASCIATA D'ITALIA L'AJA
CANCELLERIA CONSOLARE

MODULO DI RICHIESTA DI CERTIFICATO DI CITTADINANZA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Prov. _____ Stato _____ il _____
(giorno/-mese/ anno)

residente al seguente indirizzo: _____

Città _____ Stato _____ CAP _____ Telefono () ____ - _____

CHIEDE il rilascio del certificato di cittadinanza italiana di:

Nome/ _____

Cognome/ _____

Luogo nascita/ _____

Data nascita/ _____

Altra Cittadinanza/ _____

Nome del Padre/ _____

Nome della Madre/ _____

A tal fine acclude la ricevuta del pagamento della somma di € 11,15 sul c/c bancario ABN-AMRO IBAN: NL81ABNA0559159773 intestato all'Embassy of the Italian Republic.

Luogo e data: _____ Firma: _____

Se inviato per posta unire fotocopia di documento di identità in corso di validità di chi firma.