



AMBASCIATA D'ITALIA OSLO
Cancelleria consolare
 Inkognitogata, 7 - 0244 Oslo
 PO Box 4021 AMB, 0244 Oslo
 E-mail: consolato.oslo@esteri.it
 Sito web: www.amboslo.esteri.it

Spazio riservato all'ufficio
 ARRIVO
 DATA
 FASCICOLO.....



**RICHIESTA DI EMISSIONE DELLA CARTA D'IDENTITÀ
 A FAVORE DI FIGLIO MINORE (modello C1)**

APPLICATION FORM FOR THE ISSUE OF AN IDENTITY CARD – FOR CHILDREN UNDER 18 YEARS (form C1)

I sottoscritti, consapevoli delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R.

DICHIARANO E AUTOCERTIFICANO I SEGUENTI DATI E FATTI PERSONALI:

We the undersigned, aware of the penal sanctions in the case of untruthful and false declarations in the documents referred to in art. 76 D.P.R. 445/2000, pursuant to art. 46 and 47 of the same D.P.R.

DECLARES AND SELF CERTIFIES THE FOLLOWING PERSONAL DATA AND FACTS:

Padre:

Cognome _____ **Nome** _____
Surname (MAIDEN NAME FOR WOMEN) First name

Nato/a a _____ **Provincia /State** _____ **Nazione /Country** _____
Born in CITTÀ/City

Data di nascita _____ **Sesso** F M
Date of birth day/month/year Sex

Residente a _____ **Città/City** _____ **C.A.P./Post Code** _____
Resident at the following address Via e numero civico/ Street and house/flat number

Tel. _____ **Indirizzo e-mail** _____
Tel. E-mail address

COMUNE DI ISCRIZIONE AIRE: _____ (_____)
AIRE Municipality

Madre:

Cognome _____ **Nome** _____
Surname (MAIDEN NAME FOR WOMEN) First name

Nato/a a _____ **Provincia /State** _____ **Nazione /Country** _____
Born in CITTÀ/City

Data di nascita _____ **Sesso** F M
Date of birth day/month/year Sex

Residente a _____ **Città/City** _____ **C.A.P./Post Code** _____
Resident at the following address Via e numero civico/ Street and house/flat number

Tel. _____ **Indirizzo e-mail** _____
Tel. E-mail address

COMUNE DI ISCRIZIONE AIRE: _____ (_____)
AIRE Municipality

Figlio intestatario della carta d'identità:

Cognome _____ **Nome** _____
Surname (MAIDEN NAME FOR WOMEN) First name

Nato/a a _____ **Provincia /State** _____ **Nazione /Country** _____
Born in CITTÀ/City

Data di nascita _____ **Sesso** F M
Date of birth day/month/year Sex

Residente a _____ **Città/City** _____ **C.A.P./Post Code** _____
Resident at the following address Via e numero civico/ Street and house/flat number

Tel. _____ **Indirizzo e-mail** _____
Tel. E-mail address

COMUNE DI ISCRIZIONE AIRE: _____ (_____)
AIRE Municipality

Codice fiscale _____ Eventuale precedente carta d'identità nr. _____
Fiscal code _____ Old identity card nr. _____

Luogo di emissione _____ Data di emissione: _____
Issued by _____ Date of issue _____

Statura _____ Colore degli occhi: marroni neri blu verdi grigi _____
Height _____ Color of eyes _____ brown _____ black _____ blue _____ green _____ gray _____

Colore dei capelli: castani neri biondi rossi grigi _____
Hair: _____ brown _____ black _____ blond _____ red _____ gray _____

- dichiarano di non trovarsi in alcuna delle condizioni che sono d'impedimento al rilascio del passaporto ai sensi dell'art. 3 della legge n. 1185/1967- *declare that their child is not in any of the conditions that prevent the issue of the passport pursuant to art. 3 in legge n. 1185/1967;*
- dichiarano 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 - *declare to have read the information on the protection of personal data regarding the consular services, in accordance with the General Regulation on Data Protection (EU) 2016/679;*

E CHIEDONO L'EMISSIONE DELLA CARTA D'IDENTITÀ VALIDA PER L'ESPATRIO PER IL PROPRIO FIGLIO
con l'indicazione di:

AND APPLY FOR AN IDENTITY CARD VALID FOR EXPATRIATION FOR THEIR CHILD specifying:

Stato civile: SI NO
Marital status: _____ yes _____ no

Professione: SI NO
Profession: _____ yes _____ no

Luogo e data: _____
Place and date: _____

IL DICHIARANTE/ THE FATHER

Firma per esteso/ full signature

Luogo e data: _____
Place and date: _____

LA DICHIARANTE/ THE MOTHER

Firma per esteso/ full signature

Luogo e data: _____
Place and date: _____

IL FIGLIO MINORE/ CHILD UNDER 18 YEARS

Firma per esteso/ full signature

ALLEGO LA COPIA DI UN MIO DOCUMENTO ITALIANO O UE MUNITO DI FOTO (solo per cittadini italiani o UE) / I enclose a copy of my Italian or EU photo I.D. (only for Italian or EU citizens)