



**CONSOLATO GENERALE D'ITALIA  
JOHANNESBURG**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'  
(Art. 46 e 47 Decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000 n. 445)

Residenti:

**DATI PERSONALI – DICHIARANTE (Applicant's personal details)**

Cognome (Surname) \_\_\_\_\_ Nome (Christian name) \_\_\_\_\_

Sesso (Sex) \_\_\_\_\_ Data di nascita (Date of birth) \_\_\_\_\_

Luogo di nascita (Place of birth) \_\_\_\_\_ Prov. (State) \_\_\_\_\_

Stato (Country) \_\_\_\_\_

Nome del padre (Father's name) \_\_\_\_\_

Cognome da nubile e nome della madre \_\_\_\_\_

(Mother's maiden and Christian name)

Stato civile (Marital status) \_\_\_\_\_

Convivenza di fatto (Common-law partnership) \_\_\_\_\_

Professione (Occupation) \_\_\_\_\_

Titolo di studio (Qualifications) \_\_\_\_\_

Cittadinanza italiana SI/NO (Italian citizenship YES/NO) \_\_\_\_\_

Eventuale altra cittadinanza (Other citizenship) \_\_\_\_\_

Indirizzo fisico (Physical Address)

Indirizzo postale (Postal Address) \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_

E-mail address \_\_\_\_\_

Data di arrivo nella circoscrizione consolare di Johannesburg (Date of arrival in Johannesburg) \_\_\_\_\_

Eventuate città e Stato estero di precedente emigrazione \_\_\_\_\_

(Previous city and country of residence)

Ultimo Comune di residenza in Italia \_\_\_\_\_

(Last Italian town/city of residence)

Recapiti di familiari o conoscenti da contattare in caso di necessità:

(Particulars of relatives or friends who may be contacted in case of necessity)

Nome/Full name \_\_\_\_\_

Indirizzo/Address \_\_\_\_\_

Telefono/Telephone \_\_\_\_\_

**CONIUGE (Spouse)**

Cognome (Maiden name) \_\_\_\_\_ Nome (name) \_\_\_\_\_

Data di nascita (Date of birth) \_\_\_\_\_

Luogo di nascita (Place of birth) \_\_\_\_\_ Prov. (State) \_\_\_\_\_

Cittadinanza italiana SI/NO \_\_\_\_\_ Eventuale altra cittadinanza \_\_\_\_\_  
(Italian citizenship - YES/NO) (Other citizenship)  
Luogo matrimonio \_\_\_\_\_ Prov. (State) \_\_\_\_\_ Data (Date) \_\_\_\_\_  
(Place of marriage)  
Residente (residing at) \_\_\_\_\_

**DATI DEL CONVIVENTE (Particulars of Common-law partner)**

Cognome (Maiden name) \_\_\_\_\_ Nome (name) \_\_\_\_\_  
Data di nascita (Date of birth) \_\_\_\_\_  
Luogo di nascita (Place of birth) \_\_\_\_\_ Prov. (State) \_\_\_\_\_  
Cittadinanza italiana SI/NO \_\_\_\_\_ Eventuale altra cittadinanza \_\_\_\_\_  
(Italian citizenship - YES/NO) (Other citizenship)  
Firma del convivente (Signature of Common-law partner)  
\_\_\_\_\_

**FIGLI - Scrivere le generalità dei figli minorenni (Children - please list particulars of minor children)**

1. Cognome (Surname) \_\_\_\_\_ Nome (Name) \_\_\_\_\_  
Data di nascita (Date of birth) \_\_\_\_\_ Luogo di nascita (Place of birth) \_\_\_\_\_  
2. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
3. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Residente/i (Resident) \_\_\_\_\_

**DATI ELETTORALI (Electoral registration)**

Comune iscrizione A.I.R.E. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Motivo \_\_\_\_\_  
(Town/City of AIRE registration) (State) (Reasons)  
Data iscrizione A.I.R.E. \_\_\_\_\_ Numero iscrizione A.I.R.E. \_\_\_\_\_  
(Date of AIRE registration) (N. of AIRE registration)  
Comune iscrizione liste elettorali \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
(Town/city of electoral registration) (State)

**DOCUMENTI (Documents)**

Passaporto Numero \_\_\_\_\_ Data rilascio \_\_\_\_\_ Data scadenza \_\_\_\_\_  
(Passport number) (Date of issue) (Date of expiry)  
Rilasciato da \_\_\_\_\_ Luogo rilascio \_\_\_\_\_  
(Issued by) (Place of issue)

Rinnovato da \_\_\_\_\_ Data rinnovo \_\_\_\_\_  
(Renewed by) (Date of renewal)  
Carta d'identità italiana numero \_\_\_\_\_  
(Italian identity card number)  
Comune e Prov. di rilascio \_\_\_\_\_ Data di rilascio \_\_\_\_\_  
(Where issued) (Date of issue)  
Statura \_\_\_\_\_ Occhi \_\_\_\_\_ Gruppo sanguigno \_\_\_\_\_  
(Height) (Eyes) (Blood type)  
Codice fiscale (Italian fiscal code number) \_\_\_\_\_

**POSIZIONE MILITARE (Military position)**

Regolarizzata SI/NO \_\_\_\_\_ Comune di Leva \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
(Registered - YES/NO) (Town/city of registration) (State)  
Posizione \_\_\_\_\_ Distretto di appartenenza \_\_\_\_\_  
(Position) (Italian Military Office)

\_\_\_\_\_  
Data (date)

\_\_\_\_\_  
Firma (signature)

*La presente dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. 445/2000, non è soggetta ad autentica di firma.*

*Qualora venga trasmessa per posta, e-mail, o via fax, deve essere accompagnata dalla fotocopia del passaporto del dichiarante.*

*Si informa, infine, che i dati personali verranno raccolti e trattati secondo le modalità di cui all'art. 11 del D.L. del 30 giugno 2003, n. 196 - codice in materia di protezione dei dati personali.*