**CONSOLATO GENERALE D’ITALIA A JOHANNESBURG**

**MOD2**

DOMANDA PER IL RILASCIO DEL PASSAPORTO PER MINORI DA 12 A 17 ANNI

*PASSPORT APPLICATION FORM FOR MINORS BETWEEN 12 AND 17 YEARS OLD*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI (1) / SELF-CERTIFICATION (1)

 (B) ☐ **PADRE / *FATHER -*** ☐ **MADRE / *MOTHER -*** ☐ **TUTORE */ LEGAL GUARDIAN***

COGNOME

*SURNAME*

NOME

*FIRST NAME(S)*

LUOGO DI NASCITA

*PLACE OF BIRTH*

*CITTÀ, PROVINCIA, NAZIONE / CITY, PROVINCE, COUNTRY*

E-MAIL

*E-MAIL ADDRESS*

DATA DI NASCITA

*DATE OF BIRTH DAY/MONTH/YEAR*

TEL./CELL.

*TEL./MOBILE*

FOTO A COLORI SFONDO BIANCO STANDARD ICAO

 **MINORE / MINOR**

COGNOME

*SURNAME*

NOME

*FIRST NAME(S)*

LUOGO DI NASCITA DATA DI NASCITA

*PLACE OF BIRTH CITTÀ, PROVINCIA, NAZIONE / CITY,PROVINCE, COUNTRY DATE OF BIRTH DAY/MONTH/YEAR*

INDIRIZZO (SUD AFRICA)

*address in SA numero civico, strada, appartamento, città, codice postale (number, street, flat, city, full postcode)*

 (A) ☐ **PADRE / *FATHER -*** ☐ **MADRE / *MOTHER -*** ☐ **TUTORE */ LEGAL GUARDIAN***

COGNOME

*SURNAME*

NOME

*FIRST NAME(S)*

LUOGO DI NASCITA

*PLACE OF BIRTH*

*CITTÀ, PROVINCIA, NAZIONE / CITY, PROVINCE, COUNTRY*

E-MAIL

*E-MAIL ADDRESS*

DATA DI NASCITA

*DATE OF BIRTH DAY/MONTH/YEAR*

TEL./CELL.

*TEL./MOBILE*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| STATURA |  | COLORE OCCHI | SESSO |  |
| *HEIGHT* | *CM* | *COLOUR OF EYES AZZURRI / GRIGI / MARRONI / NERI / VERDI* | *SEX* | *M/F* |

**SPAZIO RISERVATO ALL’UFFICIO**

***FOR OFFICE USE ONLY***

NOTE

* C.I.C.
* S.D.I.
* REVOCA
* DENUNCIA
* SCADUTO
* PRIMO PASS.
* POSTAL ORDER
* BONIFICO
* SPECIAL DELIVERY

PASSAPORTO NR.

RILASCIATO IL

REG. NR.

SI ATTESTA CHE LA FOTO DI CUI SOPRA CORRISPONDE ALLE SEMBIANZE DEL RICHIEDENTE

LONDRA,

L’INCARICATO

I sottoscritti, genitori / tutori del minore sopra indicato, dichiarano sotto la propria responsabilità, di essere consapevoli delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti. (2)

*The undersigned, parents / legal guardian of the minor above-mentioned, declare under our own responsibility, being fully aware of the criminal penalties imposed for making false declarations. (2)*

Dichiarano altresì, di aver preso visione dell’informativa sulla protezione dei dati personali, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679, consultabile sul sito del Consolato Generale d’Italia a Johannesburg, sezione modulistica passaporti, e di aver preso visione di quanto riportato alle note 5 e 6 delle istruzioni allegate, relativamente ai passaporti inviati via posta.

*We declare that we have read the information on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data, as per General Data Protection Regulation (EU) 2016/679, available on the website of the Consulate General of Italy in Johannesburg, passports forms section, and furthermore, we declare that we have read the information reported in notes 5 and 6 of the attached instructions, regarding passports sent by post.*

# CHIEDONO IL RILASCIO DEL PASSAPORTO PER IL MINORE SOPRA INDICATO

***REQUEST THE ISSUE OF A PASSPORT FOR THE ABOVE-MENTIONED MINOR***

DATA

(A) FIRMA

*SIGNATURE*

*DATE*

DATA

 (B) FIRMA

SIGNATURE

*DATE*

1. Art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000.
2. Art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000.