

AMBASCIATA D'ITALIA IN COPENAGHEN

**MODULO DI RICHIESTA CERTIFICATO DI CITTADINANZA
(solo per iscritti Aire in Danimarca)**

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

- in suo favore
- in favore del seguente figlio minore:

Si allega copia di un documento d'identità del richiedente.

Data/ _____ Firma/* _____

Il costo del certificato è di DKK 82,00 da pagare in contanti presso lo sportello del Consolato o con versamento bancario sul conto della Danske Bank:

Reg. 4001	Swift: DABADKKK
Conto: 10945038	IBAN: DK6730000010945038

* Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari (ad esclusione di visti e cittadinanza), ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.

Tale informativa può essere visionata sul sito dell'Ambasciata d'Italia a Copenaghen, all'interno della sezione dedicata alla modulistica.