



**DOMANDA PER IL RILASCIO DEL PASSAPORTO A FIGLI MINORI**  
**PASSPORT APPLICATION FOR CHILDREN UNDER 18**

**VALIDA ANCHE COME DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**  
**TO BE USED ALSO AS LEGALLY BINDING STATEMENT**  
(art. 46 D.P.R. del 28 dicembre 2000, n. 445)

**PADRE /Father**  
**Il sottoscritto**  
*The Undersigned*

**nato a**  
*born in*

**residente in**  
*resident in*

\_\_\_\_\_ **NOME E COGNOME / First name/s and Surname** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ **CITTA' E PAESE / City and Country** \_\_\_\_\_ **day – month – year**

\_\_\_\_\_ **VIA E NUMERO CIVICO / Address** \_\_\_\_\_ **CITTA' E PAESE / City and Country**

\_\_\_\_\_ **CODICE POSTALE / Post Code** \_\_\_\_\_ **TELEFONO / Telephone**

Fotografia recente del  
minore

3,5 X 4 cm  
a colori / colors  
sfondo bianco / white background

Recent photo of the  
minor

**MADRE /Mother**  
**La sottoscritta**  
*The Undersigned*

**nata a**  
*born in*

**residente in**  
*resident in*

\_\_\_\_\_ **NOME E COGNOME / First name/s and Surname** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ **CITTA' E PAESE / City and Country** \_\_\_\_\_ **day – month – year**

\_\_\_\_\_ **VIA E NUMERO CIVICO / Address** \_\_\_\_\_ **CITTA' E PAESE / City and Country**

\_\_\_\_\_ **CODICE POSTALE / Post Code** \_\_\_\_\_ **TELEFONO / Telephone**

**RICHIEDIAMO CHE SIA RILASCIATO IL PASSAPORTO AL FIGLIO/A MINORE:**

*We request the passport be issued for:* \_\_\_\_\_ **VALIDO PER TUTTI I PAESI/valid for all countries**

**Nome e cognome** \_\_\_\_\_ **nato/a a** \_\_\_\_\_  
*Name and Surname* \_\_\_\_\_ *born in* \_\_\_\_\_

**il** \_\_\_\_\_ **residente in** \_\_\_\_\_  
*day – month – year* \_\_\_\_\_ *resident in* \_\_\_\_\_ **VIA E NUMERO CIVICO / Address** \_\_\_\_\_ **CITTA' E PAESE / City and Country**

**NASCITA** trascritta presso il comune di: / **Birth** registered with the Italian Municipality of: \_\_\_\_\_

**Statura** \_\_\_\_\_ **colore degli occhi** \_\_\_\_\_ **Sesso /Sex:**  M  F  
*Height (cm)* \_\_\_\_\_ *Color of eyes* \_\_\_\_\_ *brown / black / blue / gray / green*

**Data** .....  
*Date*

**Firma del padre** \_\_\_\_\_  
*Father's signature*

**E-mail di contatto:** \_\_\_\_\_

**Firma della madre** \_\_\_\_\_  
*Mother's signature*

**Nel caso in cui il genitore sia cittadino extracomunitario, la firma dovrà essere autenticata**  
*If the parent is a non-EU citizen, the signature must be authenticated*

**Allegare copia di un documento in corso di validità**  
*A copy of a valid ID-document must be attached*

**La falsità negli atti e le dichiarazioni mendaci sono punite con le sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 28/12/2000, n. 445.**  
*Illegal acts and false declarations will be prosecuted by law (art. 76 D.P.R. 28/12/2000, n. 445).*

**Si informa che i dati personali raccolti verranno trattati secondo le modalità di cui all'art. 11 del D.L. del 30/6/2003, n. 196.**  
*Any personal details gathered will be used only for official purposes (art. 11 del D.L. del 30/6/2003, n. 196).*

**Si ricorda che i maggiori di 12 anni sono tenuti a presentarsi presso la Cancelleria Consolare al fine dell'acquisizione delle impronte digitali e della firma.**

**PARTE RISERVATA IN CASO DI MINORI DI ANNI 12 / ONLY IN CASE OF MINORS YOUNGER THAN 12 YEARS**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A (MADRE/PADRE DEL MINORE) ATTESTA CHE LA FOTOGRAFIA SU APPOSTA RIPRODUCE LE SEMBIANZE DI:**  
**I (MOTHER/FATHER OF THE MINOR) HEREBY DECLARE THAT THE ATTACHED PHOTOGRAPH IS A TRUE LIKENESS OF:**

\_\_\_\_\_ **NOME E COGNOME DEL MINORE – Names and Surname of the minor**

\_\_\_\_\_ **FIRMA DEL GENITORE – Parent's signature**

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.

---

*(Data e luogo)*

---

*(Firma)*