# AMBASCIATA D'ITALIA IN SOFIA

**RICHIESTA DI TRASCRIZIONE DI CERTIFICATO DI NASCITA**

Il sottoscritto _____ nato/a _____

Prov. _____ Stato _____ il _____
(giorno/-mese/ anno)

residente al seguente indirizzo: _____

Città _____ Stato _____ CAP _____

Telefono ( )_____Cell.

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

La sottoscritta _____ nata _____

Prov. _____ Stato _____ il _____
(giorno/-mese/ anno)

residente al seguente indirizzo: _____

Città _____ Stato _____ CAP _____

Telefono ( )_____Cell.

**CHIEDONO**

**la trascrizione nei registri di stato civile del Comune italiano di ----------(__) del certificato di nascita di:**

Nome/ _____
Cognome/ _____
Luogo nascita/ _____
Data nascita/ _____

Si allega il certificato di nascita, con apostilla e con la traduzione in italiano legalizzata.

Data/ _____ Firme_____