



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/ _____ Firma _____