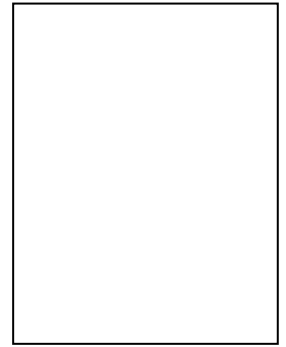


**RICHIESTA DI CARTA D'IDENTITA'**  
ANTRAG AUF AUSSTELLUNG EINES PERSONAL AUSWEISES

da presentare a:  
**AMBASCIATA D'ITALIA BERLINO**  
Ufficio carte d'identità  
Hiroshimastr. 1 – 10785 Berlin  
Tel.: 030-25440-145/151 – ci\_ambberl@esteri.it



**DATI DEL TITOLARE DELLA CARTA D'IDENTITA':**  
DATEN DES INHABERS DES PERSONAL AUSWEISES:

<b>COGNOME:</b> NACHNAME:	<b>NOME/I:</b> VORNAME(N):
<b>LUOGO DI NASCITA:</b> GEBURTSORT:	<b>DATA DI NASCITA:</b> GEBURTSDATUM:
<b>CITTADINANZA/E:</b> STAATSANGEHÖRIGKEIT(EN):	

<b>RESIDENTE A:</b> WOHNHAFT:	<b>Via/Piazza</b> Strasse/Platz	<b>CAP:</b> PLZ:
<b>CITTA':</b> WOHNORT:	<b>TEL.:</b>	<b>E-MAIL:</b>

**Stato civile (sottolineare):** celibe/nubile - coniugato/a\* - unito/a civilmente - separato/a - divorziato/a - vedovo/a  
Familienstand (unterstreichen): ledig – verheiratet\* – eingetragener Lebenspartner – getrennt – geschieden – verwitwet

<b>PROFESSIONE:</b> BERUF:	<b>INSERIRE SULLA CARTA?</b> AUF DEM AUSWEIS ANGEBEN?	<input type="checkbox"/> <b>SI'</b> JA	<input type="checkbox"/> <b>NO</b> NEIN
-------------------------------	--	---	--

<b>SESSO:</b> GESCHLECHT:	<input type="checkbox"/> <b>MASCHILE</b> MÄNNLICH	<input type="checkbox"/> <b>FEMMINILE</b> WEIBLICH	<b>ALTEZZA:</b> GRÖSSE :	_____ cm
------------------------------	--	---	-----------------------------	----------

<b>CAPELLI:</b> HAARFARBE:	<input type="checkbox"/> <b>castani</b> braun	<input type="checkbox"/> <b>neri</b> schwarz	<input type="checkbox"/> <b>biondi</b> blond	<input type="checkbox"/> <b>rossi</b> rot	<input type="checkbox"/> <b>grigi</b> grau	<input type="checkbox"/> _____
<b>OCCHI:</b> AUGENFARBE:	<input type="checkbox"/> <b>marroni</b> braun	<input type="checkbox"/> <b>neri</b> schwarz	<input type="checkbox"/> <b>azzurri</b> blau	<input type="checkbox"/> <b>verdi</b> grün	<input type="checkbox"/> <b>grigi</b> grau	<input type="checkbox"/> _____

**HA FIGLI MINORI DI 18 ANNI?**  **NO**  **SI' (SE SI', ACCLUDERE ATTO DI ASSENSO DELL'ALTRO GENITORE!)**  
HABEN SIE MINDERJÄHRIGE KINDER? NEIN JA (WENN JA, EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG DES ANDEREN ELTERNTEILS BEIFÜGEN!)

Cognome Familienname	Nome Vorname	Data di nascita Geburtsdatum	Luogo di nascita Geburtsort	Cognome e nome dell'altro genitore Name und Vorname des anderen Elternteils

**SI DESIDERA CHE SULLA CARTA D'IDENTITA' VENGA INDICATO LO STATO CIVILE?**  **SI'**  **NO**  
SOLL DER FAMILIENSTAND AUF DEM PERSONAL AUSWEIS ANGEGEBEN WERDEN? JA NEIN

**PER LE DONNE SPOSATE: SI DESIDERA INSERIRE ANCHE IL COGNOME DEL CONIUGE?**  **SI'**  **NO**  
**BEI VERHEIRATETEN FRAUEN:** SOLL AUCH DER NAME DES EHEGATTEN ANGEGEBEN WERDEN? JA NEIN

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni false o lacunose, dichiara ai sensi del D.P.R. 445/2000 e sotto la sua personale responsabilità di essere cittadino/a italiano/a, di non essere sottoposto/a a procedimento penale, nonché di essere a conoscenza di quanto disposto dal D.L. 30/06/2003, n. 196, in materia di protezione dei dati personali e in particolare dall'art. 13. – Der/Die Unterzeichnende in Kenntnis der strafrechtlichen Folgen einer Falschaussage, erklärt nach Erlass des Präsidenten der Republik 445/2000, dass er/sie italienische(r) Staatsbürger(In) ist, dass er/sie nicht Gegenstand eines Strafverfahrens ist, und dass er/sie Kenntnis der gesetzlichen Bestimmungen zum Schutz personenbezogener Daten hat (Art. 13 des D.L. Nr. 196 vom 30.06.2003).

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante l'erogazione dei servizi consolari ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679. Der/Die Unterzeichnete erklärt, dass er/sie das Informationsblatt über den Schutz personenbezogener Daten bei der Erbringung konsularischer Dienstleistungen gemäß der Datenschutzgrundverordnung (EU) 2016/679 gelesen hat.

**DATA:**  
DATUM: \_\_\_\_\_

**IL/LA RICHIEDENTE / DER/DIE ANTRAGSTELLER/IN**

\_\_\_\_\_  
**Firma / Unterschrift**

**IMPORTANTE: Allegare copia del documento di riconoscimento del(la) richiedente.**  
**WICHTIG: Bitte Kopie des Ausweises des/r AntragstellerIn beilegen!**