

**UFFICIO CONSOLARE DELL'AMBASCIATA D'ITALIA a CHISINAU**

**MODULO DI RICHIESTA DI CERTIFICATO DI CITTADINANZA**  
(Art. 4 a TC)

In lingua **ITALIANA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_

Citta' \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**  
**il rilascio del certificato di cittadinanza italiana di:**

Nome/i \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Altra Cittadinanza \_\_\_\_\_

Nome e Cognome del Padre \_\_\_\_\_

Nome e Cognome della Madre \_\_\_\_\_

Per i seguenti usi: \_\_\_\_\_ (precisare gli usi che se ne intende fare)

A tal fine si allega:

- Copia di un valido documento d'identità
- La ricevuta dell'avvenuto pagamento della tariffa consolare (Art. 4 a TC) di .....

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari ai sensi