



**AMBASCIATA D'ITALIA
ZAGABRIA**

Al Ministero dell'Interno per il tramite dell'Ambasciata d'Italia a Zagabria

PARTE RISERVATA AL RICHIEDENTE, DA COMPILARE A MACCHINA O IN STAMPATELLO

Il/La sottoscritto/a (indicare eventuale Nome Storico) _____

nato/a il _____ a _____
data di nascita *Città, Stato*

da (Paternità) _____ e da (Maternità) _____

residente in Via/P.zza _____ Città _____

Cod.Postale _____ Paese _____ Email _____

Tel. _____ Professione _____

Cittadino/a _____ Discendente in linea diretta dell'avo (indicare eventuale Nome Storico):

Nato a _____ il _____

ritenendo di avere titolo ad ottenere il riconoscimento della Cittadinanza italiana ai sensi della legge n.124 dell'8 marzo 2006

DICHIARA

- di volersi avvalere di tale diritto e produce la documentazione a tale fine necessaria;
- di voler inserire la propria istanza di riconoscimento della cittadinanza il proprio nome storico italiano e quello dei propri avi;
- di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.

Data _____

Firma _____

Allega i seguenti documenti (in 3 esemplari: 1 originale+ 2 copie semplici): **(VEDERE ELENCO DEI DOCUMENTI DA ALLEGARE)**

TAGLIANDO

Il Funzionario/L'impiegato Consolare dell'Ambasciata d'Italia a Zagabria, attesta di aver ricevuto la dichiarazione di cui sopra

dal/la Signor/a _____

Identificato/a con _____ *in data* _____

Timbro e Firma del Funzionario _____