



MODULO DI ISCRIZIONE ALL'ANAGRAFE CONSOLARE DI SINGAPORE

E ALL'ANAGRAFE DEGLI ITALIANI RESIDENTI ALL'ESTERO (A.I.R.E.)

Dichiarazione sostitutiva di Certificazione (Art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a

COGNOME : _____ NOME : _____

LUOGO DI NASCITA : _____ DATA DI NASCITA : _____

SESSO : M F

NOME DEL PADRE : _____ NOME E COGNOME DELLA MADRE : _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

di essere cittadino/a italiano/a e di essere residente a Singapore al seguente indirizzo: _____

_____ Codice Postale : _____

Email : _____ Tel : +65 _____

STATO CIVILE:

nubile/celibe separato/a vedovo/a divorziato/a convivente

coniugato/a - Data e luogo del matrimonio : _____

- Comune trascrizione matrimonio : _____

TITOLO DI STUDIO:

nessuno Licenza Elementare Licenza Media Diploma Laurea

PROFESSIONE : _____ DATORE DI LAVORO : _____

ALTRA CITTADINANZA : _____ ANNO DI PRIMA EMIGRAZIONE : _____

DATA DI ARRIVO NELLA CIRCOSCRIZIONE CONSOLARE DI SINGAPORE: _____

TRASFERIMENTO DA :

ALTRA SEDE ESTERA : _____ COMUNE ITALIANO : _____

COMUNE DI ULTIMA RESIDENZA IN ITALIA (o Comune di origine dei genitori per i nati all'estero) /

COMUNE D'ISCRIZIONE AIRE: _____ **PROVINCIA:**

ISCRITTO/A NELLE LISTE ELETTORALI DEL COMUNE DI : _____

PASSAPORTO N. : _____ **LUOGO DI RILASCIO:** _____ **DATA DI RILASCIO :** _____

CARTA ID. N. : _____ **LUOGO DI RILASCIO:** _____ **DATA DI RILASCIO :** _____

Si prega di voler cortesemente allegare copia del passaporto e del permesso di soggiorno per ogni componente del nucleo familiare e copia del contratto di locazione indicante indirizzo di residenza, nonché altra documentazione ritenuta necessaria e/o utile ai fini dell'iscrizione anagrafica.

FAMILIARI CHE SI TRASFERISCONO CON IL/LA DICHIARANTE A SINGAPORE :

CONIUGE/ :

CONVIVENTE

NOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

NAZIONALITÀ CONIUGE/CONVIVENTE : _____

COMUNE DI ULTIMA RESIDENZA : _____

FIGLI :

NOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

NOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

NOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

MEMBRI DEL NUCLEO FAMILIARE NON RESIDENTI A SINGAPORE :

1. _____

NOME

COGNOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

INDIRIZZO

CODICE POSTALE

CITTÀ

TELEFONO

2. _____

NOME

COGNOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

INDIRIZZO

CODICE POSTALE

CITTÀ

TELEFONO

3. _____

NOME

COGNOME

COGNOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

INDIRIZZO

CODICE POSTALE

CITTÀ

TELEFONO

DICHIARA di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare all'Ambasciata, entro 90 giorni, ogni variazione anagrafica relativa al proprio nucleo familiare conformemente a quanto previsto dalla Legge 27/10/1988 n.470.

DICHIARA di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali consolari, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679

DATA

IL/LA DICHIARANTE

Singapore, _____

Firma per esteso

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici e ai privati che vi consentono. Informativa ai sensi dell'art.10 della legge 675 del 1996.