



**CONSOLATO GENERALE D'ITALIA – SAN PAOLO**  
**DOMANDA PER IL RILASCIO O RINNOVO DEL PASSAPORTO**  
 (REQUERIMENTO PARA A EMISSÃO OU RENOVAÇÃO DE PASSAPORTE)  
**VALIDA ANCHE COME DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**  
 (VÁLIDO TAMBÉM COMO DECLARAÇÃO SUBSTITUTIVA DE CERTIFICADOS)  
 (art. 2 legge 15/1968 come modificato dagli artt. 2 e 3 della legge 127/1997 e dalla legge 191/1998)

**Il/la Sottoscritto/a** \_\_\_\_\_ **Nato/a a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_  
 O/A abaixo assinado/a \_\_\_\_\_ **Cognome da nubile** (sobrenome de solteira) \_\_\_\_\_ **nome** \_\_\_\_\_  
**Nascido/a em** \_\_\_\_\_ **aos** \_\_\_\_\_  
**Indirizzo nella circoscrizione** \_\_\_\_\_  
 Endereço nesta jurisdição \_\_\_\_\_

**Passaporto nuovo:**  
**2 foto recenti**  
 Passaporte novo:  
 2 fotos recentes

*Renovação:*  
 1 foto recente

**CITTA' E PROVINCIA** \_\_\_\_\_ **CODICE POSTALE** \_\_\_\_\_  
 CIDADE E ESTADO \_\_\_\_\_ C.E.P. \_\_\_\_\_

**Titolo di Studio** \_\_\_\_\_ **Professione** \_\_\_\_\_  
 Grau de instrução \_\_\_\_\_ Profissão \_\_\_\_\_

**Tel.** \_\_\_\_\_ **Cellulare** \_\_\_\_\_ **Altre cittadinanze** \_\_\_\_\_  
 Telefone \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ Outras cidadanias \_\_\_\_\_

**Indirizzo di Posta elettronica** \_\_\_\_\_  
 Caixa Postal eletrônica \_\_\_\_\_

**Statura** \_\_\_\_\_ **Colore degli occhi** \_\_\_\_\_ **Sesso** \_\_\_\_\_  
 Altura \_\_\_\_\_ Cor dos olhos \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

**Firma del dichiarante**  
 Assinatura do declarante

**CHIEDE :**  
 (REQUER :)

- Il Rilascio del passaporto valido per tutti i paesi i cui governi sono riconosciuti dal Governo italiano.** (A Expedição de passaporte válido em todos os países cujos governos são reconhecidos pelo Governo italiano)
- Il Rinnovo del passaporto n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_** (A Renovação do passaporte n° \_\_\_\_\_ expedido por \_\_\_\_\_ aos \_\_\_\_\_).
- Che venga aggiunto il cognome del marito: \_\_\_\_\_**  
 (Que seja acrescentado o sobrenome do marido:)

**Spazio riservato all'Ufficio**  
 Para uso esclusivo do Consulado

*Si attesta che la foto corrisponde alle sembianze del richiedente*

**E dichiara di essere cittadino italiano:**  **SI** (sim)  **NO** (não)

**Stato Civile:** **Liberi/a**  **Coniugato/a**  **Divorziato/a**  **Separato/a**  **Vedovo/a**   
 Estado Civil solteiro/a casado/a divorciado/a separado/a viúvo/a

**Di avere pendenze penali**  **Di non avere pendenze penali**   
 (Possuir pendências penais) (Não possuir pendências penais)

**Di avere obblighi alimentari**  **Di non avere obblighi alimentari**   
 (Estar obrigado a pensões alimentícias) (Não estar obrigado a pensões alimentícias)

**Di avere n° \_\_\_\_\_ figli minori di 18 anni**  **Di non avere figli minori di 18 anni**   
 (Ter \_\_\_\_\_ filhos menores de 18 anos) (Não ter filhos menores de 18 anos)

**Di avere figli affidati**  **Di non avere figli affidati**   
 (Ter a guarda dos filhos) (Não ter a guarda dos filhos)

**Dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra scritto risponde a verità e di essere a conoscenza delle conseguenze penali previste nel caso di mendaci e false dichiarazioni (Art. 76 del DPR 28/12/2000, n° 445) - (Declara sob a própria responsabilidade que o quanto assinalado corresponde à verdade e de conhecer as consequências penais previstas no caso de declarações falsas de acordo com o Art. 76 do DPR 28/12/2000, n° 445)**

**Data:** \_\_\_\_\_ **Firma (Assinatura)** \_\_\_\_\_

**Si informa che i dati personali raccolti verranno trattati secondo le modalità di cui all'art. 11 del D.L del 30 giugno 2003, n° 196. Codice in materia di protezione dei dati personali.**  
 (Informamos que os dados pessoais serão tratados de acordo com as modalidades previstas no art. 11 do D.L. do dia 30 de junho de 2003, n° 196. Código em matéria de proteção dos dados pessoais.)

S.Paolo, \_\_\_\_\_  
 Il funzionario Incaricato:

Libretto n°: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Scad.: \_\_\_\_\_

Perc. n° \_\_\_\_\_

Art. \_\_\_\_\_

**ASSENSI DELL'ALTRO GENITORE DI FIGLI MINORENNI – parte obbligatoria**  
**AUTORIZAÇÃO DO OUTRO GENITOR DE FILHOS MENORES – PARTE OBRIGATORIA**

**Il/la Sottoscritto/a** \_\_\_\_\_ **Nato/a il** \_\_\_\_\_  
 O/A abaixo assinado/a \_\_\_\_\_ Nascido/a aos \_\_\_\_\_  
**a** \_\_\_\_\_ **genitore dei seguenti figli minori:**  
 em \_\_\_\_\_ **CITTA' E PROVINCIA** (Cidade e Estado) \_\_\_\_\_ **genitor/a dos seguintes filhos menores:**

COGNOME (SOBRENOME)	NOME	NATO/A A (nascido em)	IL (aos)	SESSO (sexo)

**accosente al rilascio o al rinnovo del passaporto in favore del richiedente.**  
 Autoriza a emissão ou renovação do passaporte em nome do/a solicitante.

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma di chi dà l'assenso** • \_\_\_\_\_  
 Assinatura do/a autorizante

**accosente inoltre all'iscrizione sul passaporto stesso dei suddetti figli.**  
 Autoriza outrossim a inscrição no mesmo passaporte dos filhos acima mencionados.

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma di chi dà l'assenso** • \_\_\_\_\_  
 Assinatura do/a autorizante

Consegnato il (entregue aos) \_\_\_\_\_

FIRMA (ASSINATURA)