



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000)
AUTOCERTIFICAÇÃO (Conforme artigo 46 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a (**O abaixo-assinado**):

COGNOME (Sobrenome).....
NOME (Nome).....
NATO/A A (Local de nascimento)..... STATO (Estado).....
IL (Data de nascimento)..... ALTEZZA/COLORE OCCHI (Altura/côr olhos).....

CITTADINO/A ITALIANO/A, consapevole delle conseguenze anche penali in cui può incorrere in caso di false dichiarazioni, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 (*cidadão/ã italiano/a, ciente das sanções até penais em caso de declarações falsas, conforme os artigos 75 e 76 do D.P.R. 445/2000*)

DICHIARA DI ESSERE RESIDENTE IN (DECLARA DE RESIDIR EM)

RUA/AV/PRAÇA..... NUMERO.....
CAP (cep)..... CITTÀ (cidade).....
STATO (Estado)..... TEL. (Tel.)..... CEL. (Cel.).....
EMAIL (E-mail).....

STATO CIVILE: Registro Civile celibe/nubile solteiro/a coniugato/a casado/a vedovo/a viuvo/a divorziato/a divorciado/a altro:
outro

Se sposato, indicare luogo, data matrimonio e nome coniuge (se casado, indicar lugar, data do casamento e nome do cônjuge).....

Cognome e nome del padre (Sobrenome e nome do pai).....
Cognome e nome della madre (Sobrenome e nome da mãe).....

FIGLI MINORI: Si (sim) NO (não)
Filhos Menores

Se sì, indicare cognome e nome, luogo e data di nascita (Se sim, indicar sobrenome e nome, lugar e data de nascimento).....

Risiede con il dichiarante (Mora com o declarante) Si (sim) No (não)

STATO DI FAMIGLIA:
Familiars que residem no mesmo endereço

	Cognome (da nubile) Sobrenome de solteira/o	Nome Primeiro Nome	Luogo di nascita Lugar de nascimento	Data di nascita Data de Nascimento	Cittadinanza Cidadania(s)
CONIUGE				/ /	
FIGLIO/A				/ /	
FIGLIO/A				/ /	
FIGLIO/A				/ /	
FIGLIO/A				/ /	

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari, ad esclusione di visti e cittadinanza, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679 (*O abaixo assinado/a declara ter lido o texto informativo sobre a proteção dos dados pessoais a respeito dos serviços consulares, feita exceção pelos vistos e a cidadania, conforme o Regulamento Geral sobre a Proteção dos Dados (UE) 2016/679*)

Data _____/_____/_____

Firma del dichiarante (Assinatura do/a declarante)

ATTENZIONE! OCCORRE OBBLIGATORIAMENTE ALLEGARE: (ATENÇÃO! OBRIGATÓRIO ANEXAR:)

1. Copia di un documento di identità valido (carta d'identità o passaporto italiani, RG o passaporto brasiliani, anche RNE se solo italiani senza cittadinanza brasiliana). 2. Copia di un comprovante di residenza in nome del dichiarante (bolletta della luce, telefono fisso, ricevuta dichiarazione redditi, assegno pensione, pagamento mensilità scuola o Università).
(1. Cópia de **um documento de identidade válido** (carteira de identidade ou passaporte italianos, RG ou passaporte brasileiro, RNE se somente italianos sem cidadania brasileira). 2. Cópia de **um comprovante de residência em nome do declarante** (conta de luz, telefone fixo, recibo declaração entrega do IR, contracheque da aposentadoria, pagamento de mensalidade escolar ou Universitária).