

UFFICIO DI STATO CIVILE Atto Nascita Iscritto al N: \_\_\_\_\_ Reg. \_\_\_\_\_ Parte \_\_\_\_\_ Serie \_\_\_\_\_  
del COMUNE DI \_\_\_\_\_

(Dati Nato/a-Baby Birth)↓

NASCITA: Il giorno: \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ dell'anno \_\_\_\_\_

BORN ↑  
alle ore \_\_\_\_\_ e minuti \_\_\_\_\_ nell'Ospedale \_\_\_\_\_

sito in (Città, Via e n. Civico) \_\_\_\_\_

è nato/a \_\_\_\_\_ un/a \_\_\_\_\_ bambino/a \_\_\_\_\_ di sesso: ♀ Femminile ♂ Maschile

viene imposto il NOME DI: \_\_\_\_\_

TOTALE massimo di (3) Lg. 10.12.2012, n.219 art.5

nomi aggiuntivi che non sono certificabili ☐ , \_\_\_\_\_

ed il Cognome di: \_\_\_\_\_

GENITORI:

PADRE:

FATHER ↑ (Cognome e Nome completi - Surname and Name Complete) ↑

nato il: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_

cittadino: \_\_\_\_\_ Residente a: \_\_\_\_\_

indirizzo: (Via e n. civico) \_\_\_\_\_

MADRE:

MOTHER ↑ (Cognome e Nome completi - Surname and Name Complete) ↑

nata il: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_

cittadina: \_\_\_\_\_ Residente a: \_\_\_\_\_

indirizzo: (Via e n. civico) \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

Documenti di Identità (da esibire in originale)

PADRE: ☐ Carta Identità ☐ Passaporto ☐ Patente ☐ Altro ☐ Allegata Fotocopia

N. \_\_\_\_\_ rilasciato il: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_

MADRE: ☐ Carta Identità ☐ Passaporto ☐ Patente ☐ Altro ☐ Allegata Fotocopia

N. \_\_\_\_\_ rilasciato il: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_

CITTADINANZA NATO/A \_\_\_\_\_