

VICE CONSOLATO D'ITALIA - ARONA

Av. Antonio Dominguez, 5 - Zentral Center - 5º Planta/Oficina 8

38660 Playa de Las Américas

Arona (Tenerife)

E-mail: arona.passaporti@esteri.it

Web: www.consarona.esteri.it

ESTRATTO DI ISTRUZIONI PER I PASSAPORTI

TUTTE LE INFORMAZIONI SONO DISPONIBILI AL SEGUENTE LINK:

https://consarona.esteri.it/consolato_arona/it/i-servizi/servizi-consolari/passaporti.html

A) Passaporto per adulto

1. **modulo** compilato e firmato
2. **due fotografie** a colori 40x30 mm.
3. pagamento della tassa di Euro 116,20€ secondo le modalità che verranno comunicate all'atto della convocazione
4. **fotocopia** passaporto italiano precedente Pagg. da 2 a 5 (se non in possesso, di altro documento d'identità fronte retro)
5. in caso di furto/smarrimento del passaporto: **copia denuncia** resa alla Polizia spagnola/altre Autorità di Polizia

B) Passaporto per minori di anni 18

1. **modulo** compilato e firmato da entrambi i genitori e dal minore
2. **due fotografie** a colori, 40x30 mm.
3. pagamento della tassa di Euro 116,20€ secondo le modalità che verranno comunicate all'atto della convocazione
4. **fotocopia** passaporto italiano precedente del minore Pagg. da 2 a 5 (se non in possesso, di altro documento d'identità fronte retro)
5. **fotocopia** dei documenti d'identità di **entrambi i genitori**
6. in caso di furto/smarrimento del passaporto: **copia denuncia** resa alla Polizia spagnola/altre Autorità di Polizia

Tariffa unica per il rilascio del passaporto

Il passaporto è soggetto ad una **tariffa unica** di **Euro 116,20** da versare secondo le modalità che verranno comunicate all'atto della convocazione



VICE CONSOLATO D'ITALIA ARONA
Av. Antonio Dominguez, 5 - Zentral Center
5º Planta/Oficina 8
38660 Playa de Las Américas
Arona (Tenerife)
E-mail: arona.passaporti@esteri.it

Spazio riservato all'Ufficio
ARRIVO N.
DATA
POS.....

2 fotografie a colori

40-45mm x 32-35mm.
RECENTI, sfondo chiaro,
sguardo di fronte, occhi
aperti, viso centrato (NON
occhiali o altri oggetti
estranei)

RICHIESTA DI PASSAPORTO PER MINORENNE

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritieri e falsità negli atti richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R., DICHIARA E AUTOCERTIFICA I

SEGUENTI DATI E FATTI PERSONALI RELATIVI A SE STESSI E AL PROPRIO FIGLIO::

DATI DEL PADRE:

COGNOME: _____ **NOME:** _____
DATA NASCITA: ____ / ____ / ____ **LUOGO NASCITA:** _____
PROVINCIA: _____ **NAZIONE:** _____
TELEFONO CONTATTO: _____ **E-MAIL:** _____

(In STAMPATELLO, indicare una casella e-mail personale e regolarmente verificata, dove perverrà il codice ritiro passaporto)

RESIDENTE IN CALLE/AVDA/CRTA: _____

(Indicare l'indirizzo completo di n° civico ed eventuali informazioni addizionali (planta, piso, escalera, bloque urbanización, etc)

CITTA': _____ **PROVINCIA:** _____ **CODICE POSTALE:** _____

DATI DELLA MADRE:

COGNOME: _____ **NOME:** _____
DATA NASCITA: ____ / ____ / ____ **LUOGO NASCITA:** _____
PROVINCIA: _____ **NAZIONE:** _____
TELEFONO CONTATTO: _____ **E-MAIL:** _____

(In STAMPATELLO, indicare una casella e-mail personale e regolarmente verificata, dove perverrà il codice ritiro passaporto)

RESIDENTE IN CALLE/AVDA/CRTA: _____

(Indicare l'indirizzo completo di n° civico ed eventuali informazioni addizionali (planta, piso, escalera, bloque urbanización, etc)

CITTA': _____ **PROVINCIA:** _____ **CODICE POSTALE:** _____

DATI DEL FIGLIO DI CUI RICHIEDONO IL PASSAPORTO:

COGNOME: _____ **NOME:** _____
DATA NASCITA: ____ / ____ / ____ **LUOGO NASCITA:** _____
PROVINCIA: _____ **NAZIONE:** _____
TELEFONO CONTATTO: _____ **E-MAIL:** _____

(In STAMPATELLO, indicare una casella e-mail personale e regolarmente verificata, dove perverrà il codice ritiro passaporto)

RESIDENTE IN CALLE/AVDA/CRTA: _____

(Indicare l'indirizzo completo di n° civico ed eventuali informazioni addizionali (planta, piso, escalera, bloque urbanización, etc)

CITTA': _____ **PROVINCIA:** _____ **CODICE POSTALE:** _____

Già titolare di passaporto n. rilasciato da: In data

ALTEZZA: CM		OCCHI:	
		marroni	



dichiarano che il proprio figlio non si trova in alcuna delle condizioni che sono d'impedimento al rilascio del passaporto ai sensi dell'art. 3 della legge n. 1185/1967;

dichiarano di essere informati ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003, n. 196 (Privacy), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito e ai fini del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nonché per eventuali altri aggiornamenti previsti da disposizioni di legge

CHIEDONO

IL RILASCIO DEL PASSAPORTO A FAVORE DEL PROPRIO FIGLIO, GARANTENDO SULL'IDENTITÀ DELLO STESSO LA CUI FOTO È APPOSTA NELLA PRIMA PAGINA E DANDO IL PROPRIO ASSENTO QUALI GENITORI ESERCENTI LA POTESTÀ GENITORIALE

Luogo e data: _____

IL PADRE

_____ firma per esteso

Luogo e data: _____

LA MADRE

_____ firma per esteso

Luogo e data: _____

IL FIGLIO MINORE

_____ firma per esteso
(solo se maggiore di anni 12)

I sottoscritti dichiarano 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.

Los firmantes declaran tener pleno conocimiento de la normativa sobre la protección de datos personales relativa a los servicios consulares, en virtud del Reglamento General sobre la Protección de Datos (UE) 2016/679.

IMPORTANTE: AUTENTICA DELLA FIRMA

Per i cittadini dell'Unione Europea 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, purché accompagnata dalla fotocopia di un documento di riconoscimento di ciascun dichiarante.

Per i cittadini NON appartenenti all'Unione Europea: la firma dovrà essere autenticata da un Pubblico Funzionario italiano (per esempio: un Console Onorario italiano) oppure da un Notaio spagnolo.

ALLEGARE SEMPRE COPIA DEI DOCUMENTI D'IDENTITÀ DEI SOTTOSCRITTORI

DICHIARAZIONE DI MODIFICA DELL'INDIRIZZO DI RESIDENZA ALL'INTERNO DELLA CIRCOSCRIZIONE CONSOLARE DI ARONA

Il/La sottoscritto/a,
nato/a a il/...../.....
di stato civile: (informazioni obbligatorie da fornire all'ufficio per una verifica anagrafica)
(L=libero/a – C=coniugato/a. – U=unito/a civilmente – D=divorz. – S=separato/a – V=vedovo/a)
telefono con prefisso: cellulare:
e-mail: @

ammonito/a sulle responsabilità penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti ed uso di atti falsi (art. 76 DPR 445/2000), dichiara di aver spostato l'indirizzo della propria abitazione (mantenendo la residenza all'estero e nella circoscrizione consolare di Madrid) presso:

Nuovo Indirizzo in Spagna: (indicare calle, plaza, camino, numero, piano, scala, interno, ecc.):
.....

Codice Postale: **Località:**

RIPORTARE DI SEGUITO I FAMILIARI CONVIVENTI CON IL DICHIARANTE E PER I QUALI SI CHIEDE LO SPOSTAMENTO DELL'ABITAZIONE ED IDIRIZZO ANAGRAFICO/AIRE ALL'ESTERO

<i>Segnare con una "X"</i>	<i>cognome</i>	<i>luogo di nascita (località e paese)</i>
<input checked="" type="radio"/> <i>coniuge</i>	<i>nome</i>	<i>data di nascita</i>/...../..... <i>cittadinanza</i>
<input type="radio"/> <i>convivente</i>
<input type="radio"/> <i>unito civil.</i>
<i>figlio/a (cognome e nome)</i>	<i>data di nascita</i>/...../.....	<i>luogo di nascita</i>
<i>figlio/a (cognome e nome)</i>	<i>data di nascita</i>/...../.....	<i>luogo di nascita</i>
<i>figlio/a (cognome e nome)</i>	<i>data di nascita</i>/...../.....	<i>luogo di nascita</i>

Data

FIRMA DEL DICHIARANTE

Il sottoscritto dichiara 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.