

**All'Ambasciata d'Italia
Dakar**

**RICHIESTA DI TRASCRIZIONE DI
CERTIFICATO DI DECESSO**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Prov. _____ Stato _____ il _____
(giorno/-mese/ anno)

residente al seguente indirizzo: _____

Città _____ Stato _____ CP _____ Telefono () ____ - _____

Indirizzo mail _____ @ _____

Stato civile _____

Consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio attenuato (artt. 76 e 75 D.P.R n° 445 del 28/12/2000), sotto la sua personale responsabilità,

CHIEDE la trascrizione nei registri di stato civile del competente Comune italiano

di: _____ del certificato di: _____

Nome/	_____
Cognome/	_____
Luogo nascita/	_____
Data nascita/	_____
Cittadinanza/	_____
Nome del Padre/	_____
Nome della Madre/	_____
Recapito telefonico – E-mail	_____

Si allega il certificato di _____ legalizzato dall'Ufficio legalizzazioni del Ministero degli Affari Esteri del _____ e tradotto in italiano.

Data/ _____ Firma/ _____