



Consolato Generale d'Italia
Stoccarda

Consolato Generale d'Italia
Lenzhalde 46 - 70192 Stuttgart
Email: ci_constoc@esteri.it

**DOMANDA DI RILASCIO DELLA CARTA D'IDENTITA' ELETTRONICA
ESCLUSIVAMENTE IN CASO DI IMPEDIMENTO PSICOFISICO PERMANENTE**

**ANTRAG AUF AUSSTELLUNG EINES ELEKTRONISCHEN PERSONALAUSWEISES AUF GRUND
VON DAUERHAFTER IMMOBILITÄT**

*(allegare certificato medico attestante l'inabilità permanente e un documento di riconoscimento)
(fügen Sie das ärztliche Attest bei, dass die dauerhafte immobilität bescheinigt, sowie das Ausweisdokument)*

Il/La sottoscritto/a
(Der/Die unterzeichnete)

Cognome _____
(Familienname/Geburtsname)

Nome _____
(Vorname)

Data di nascita _____ Sesso: M ☐ F ☐
(Geburtsdatum) (Geschlecht)

Luogo di nascita _____
(Geburtsort)

Indirizzo attuale in Germania _____
(Derzeitige Anschrift in der Bundesrepublik Deutschland)

Codice Postale _____ Città _____
(Postleitzahl) (Stadt)

Altezza _____ cm Occhi _____
(Größe) (Augenfarbe)

Comune di Iscrizione AIRE in Italia _____
(Bezugsgemeinde in Italien)

Numero di cellulare _____
(Handynummer)

E-mail _____

e dichiara:
und erklärt:



di non avere procedimenti o carichi penali pendenti
kein Gerichtsverfahren anhängig zu haben

chiede il rilascio della carta d'identità elettronica

(beantragt die Ausstellung eines elektronischen Personalausweises)

Il sottoscritto dichiara che quanto sopra risponde a verità e di essere a conoscenza che in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci sarà punito con le sanzioni previste del codice penale e dalle leggi speciali in materia.

Der/Die Unterzeichnende erklärt, dass obige Erklärungen wahrheitsgemäß sind, und dass falsche Erklärungen und Urkundenfälschungen laut dem Strafgesetzbuch sowie von den diesbezüglichen Sondergesetzen vorgesehenen Strafmaßnahmen bestraft werden können.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante il rilascio di servizi consolari ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.

Der/Die Unterzeichnete erklärt, dass er/sie das Informationsblatt über den Schutz personenbezogener Daten bei der Erbringung konsularischer Dienstleistungen gemäß der Datenschutzgrundverordnung (EU) 2016/679 gelesen hat.

Data _____
(Datum)

Firma del richiedente (se possibile)
Unterschrift (wenn möglich)



1 foto
biometrica
attuale

1 aktuelles
biometrisches
Passbild

3,5 x 4,0 cm