



**CONSOLATO D'ITALIA
FRIBURGO/BRISGOVIA**

**RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO DELLA CITTADINANZA ITALIANA IURE SANGUINIS
Per persone residenti nella circoscrizione consolare di Friburgo**

DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome e

Nome: _____

Luogo di nascita: _____ Data: ____ / ____ / ____
(città) (Stato)

Indirizzo completo: _____ n° _____

CAP: _____ Città: _____ Telefono: _____

e-mail: _____

Precedenti residenze:

1) _____ dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

(Stato, città, via e numero civico)

2) _____ dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

(Stato, città, via e numero civico)

3) _____ dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

(Stato, città, via e numero civico)

CHIEDE

Il riconoscimento della cittadinanza italiana quale straniero di ceppo italiano.

Al riguardo dichiara di essere discendente da:

(cognome) _____



**CONSOLATO D'ITALIA
FRIBURGO/BRISGOVIA**

(nome) _____

nat_ il _____ a (città) _____

figlio di _____

e di _____

coniugato con _____

il _____ a _____

deceduto il _____ a _____

(cognome) _____

(nome) _____

nat_ il _____ a (città) _____

figlio di _____

e di _____

coniugato con _____

il _____ a _____

deceduto il _____ a _____

(cognome) _____

(nome) _____

nat_ il _____ a (città) _____

figlio di _____

e di _____

coniugato con _____

il _____ a _____

deceduto il _____ a _____

(cognome) _____

(nome) _____

nat_ il _____ a (città) _____

figlio di _____

e di _____



**CONSOLATO D'ITALIA
FRIBURGO/BRISGOVIA**

coniugato con _____

il _____ a _____

deceduto il _____ a _____

Data

FIRMA

Allega i documenti: