

**RICHIESTA DI TRASFERIMENTO DELL'ISCRIZIONE AIRE DA UN
COMUNE ITALIANO ALL'AIRE DI UN ALTRO COMUNE ITALIANO
(TRASFERIMENTO AIRE/AIRE)**

Il/la sottoscritto/a

COGNOME:

NOME:

DATA NASCITA:/...../..... LUOGO NASCITA:

RESIDENTE A (INDIRIZZO COMPLETO):

CAP E LOCALITA' DI RESIDENZA:

TELEFONO: E-MAIL:

iscritto nello schedario consolare e nei registri A.I.R.E. (Anagrafe Italiani Residenti all'Esteri) del Comune di:

..... prov. (.....)

come consentito dalla Legge 470/88 e successive modifiche, consapevole delle sanzioni anche penali in cui incorre in caso di false dichiarazioni previste dal DPR 445/2000, **chiede** di voler inoltrare la presente richiesta di **trasferimento dell'iscrizione A.I.R.E.** presso il Comune di:

..... prov. (.....)

per sé stesso e per i familiari di seguito indicati:

☐ **coniuge/convivente italiano:**
(cognome e nome)

nato/a a il/...../.....

cittadino/a:

☐ **figli conviventi**

(1)
(cognome e nome)

nato/a a il/...../.....

(2)
(cognome e nome)

nato/a a il/...../.....

> > > (segue a pagina 2) < < <

(3)
(cognome e nome)

nato/a a il/...../.....

(4)
(cognome e nome)

nato/a a il/...../.....

Indica di seguito il motivo per il quale richiede il suddetto trasferimento al Comune indicato (**spuntare l'idonea casella**):

☐ trasferimento nell'AIRE di un Comune nella cui Anagrafe della Popolazione Residente (APR) sono iscritti membri del nucleo familiare

☐ trasferimento nell'AIRE di un Comune nella cui AIRE sono già iscritti membri del nucleo familiare

A tal fine, indica di seguito le informazioni e i dati anagrafici relativi ai familiari che danno diritto al trasferimento (indicare cognome e nome, luogo e data di nascita, indirizzo di residenza, rapporto di parentela, ecc.):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Luogo e data,

IL/LA 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.

La presente richiesta **non é soggetta all'autentica della firma.**
Allegare copia di un documento d'identità valido

ATTO DI ASSENSO PER CAMBIO D'INDIRIZZO DI MINORI
Da allegare solo per cambi di indirizzo di minori residenti con un solo genitore

Il/La sottoscritto/a:

nato/a: _____ il: ____/____/____

residente in: _____

Telefono: _____ Email: _____

dichiara di dare il suo consenso per la modifica dell'indirizzo estero (A.I.R.E.) dei minori:

1)

nome e cognome

luogo e data nascita

2)

nome e cognome

luogo e data nascita

3)

nome e cognome

luogo e data nascita

4)

nome e cognome

luogo e data nascita

residenti con la madre/il padre : _____
nome e cognome luogo e data nascita

Data, _____

Firma: _____

In caso di mancanza del presente assenso si dovranno inviare prove documentali che attestino l'impossibilità di fornire tale assenso (per esempio: sentenza di perdita di patria potestà da parte del genitore non firmate).

In caso di irreperibilità del genitore indicare gli ultimi dati conosciuti (ultima residenza, contatti, dati anagrafici...) e i motivi per quali non è possibile ottenere il presente assenso.

MOTIVI PER LA MANCANZA DELL'ASSENSO:

LA VALIDITA' DELL'ATTO DI ASSENSO É DI SEI MESI

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.