

**RICHIESTA DI TRASCRIZIONE IN ITALIA DI
ATTO/CERTIFICATO SPAGNOLO DI: MORTE**

Documentazione obbligatoria da presentare (Documentación obligatoria a presentar):

- CERTIFICATO DI MORTE INTEGRALE ORIGINALE (Certif. literal de defunción) > Registro Civil (*)
- CERTIFICATO DI MORTE INTERNAZIONALE ORIGINALE (Certif. plurilingüe de defunción) > Registro Civil (*)
- FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ DEL DEFUNTO (fotocopia documento de identidad del fallecido)
- FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ RICHIEDENTE (fotocopia documento de identidad del solicitante)

**LA DOCUMENTAZIONE INDICATA DEVE PERVENIRE IN ORIGINALE E PER POSTA CARTACEA
ALL'INDIRIZZO DEL VICE CONSOLATO D'ITALIA IN ARONA: AV. ANTONIO DOMINGUEZ N°5 -
ZENTRAL CENTER - 5° PLANTA / PUERTA 8 - 38650 - PLAYA DE LAS AMÉRICAS - ARONA (TENERIFE)**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
(El/La abajo firmante) (nacido/a en)

Prov. _____ Stato _____ il _____
(Provincia) (País) (giorno/mese/ anno) – (día/mes/año)

Residente al seguente indirizzo: _____
(Residente en el siguiente domicilio – dirección completa)

Città _____ Stato _____ CAP _____
(Localidad) (País) (Código postal)

Teléfono (____) _____ e-mail _____

CHIEDE sotto la sua responsabilità la trascrizione nei registri di stato civile del Comune italiano di: (SOLICITA
bajo su responsabilidad la transcripción en el registro civil del Municipio italiano)

Comune di: Prov.

del certificato di MORTE di (del certificado de DEFUNCIÓN de):

Nome (Nombre)	Cognome (Apellido)
Luogo nascita (Lugar de nacimiento)	Stato di nascita (País de nacimiento)
Data di nascita (Fecha de nacimiento)	Cittadinanza/e (Nacionalidad/es)
DATI DEL DECESSO (Datos del fallecimiento)	
Luogo decesso (Localidad de defunción):	
Stato del decesso (País de defunción):	
Data del decesso (Fecha de la defunción):/...../.....	

Data/ _____ Firma/ _____

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.

El firmante declara 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.