



Pos. N.

ITALIENISCHES GENERALKONSULAT – FRANKFURT AM MAIN
ANTRAG AUF AUSSTELLUNG DES REISEPASSES AN MINDERJÄHRIGE
(EIDESSTATTLICHE ERKLÄERUNG GEMASS §. 46 VON D.P.R. 28 DEZEMBER 2000, NR. 445)

Italienisches Generalkonsulat Kettenhofweg 1 60325 Frankfurt am Main	Tel. 069/7531-166; -167 ; -109 Fax 069/7531-105 passaporti.francoforte@esteri.it www.consfrancoforte.esteri.it
---	--

DATEN DES MINDERJÄHRIGEN:

Familienname _____ Name _____
Geboren in _____ Prov. _____ am _____
Anschrift: Strasse _____ N. _____
PLZ _____ Stadt _____ tel. _____
Größe: cm. _____ Augenfarbe: braun grün blau schwarz grau
E-mail _____

Biometrietaugliche
Passfotos

Maße
30 x 40 mm

DATEN DER ANTRAGSSTELLER UND EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Der Unterzeichner (VATER oder alleiniger Sorgeberechtigter)

Familienname _____ Name _____
Geboren in _____ Prov. _____ am _____

Die Unterzeichnerin (MUTTER oder alleinige Sorgeberechtigte)

Familienname _____ Name _____
Geboren in _____ Prov. _____ am _____

BEANTRAGEN WIR die Ausstellung des Reisepasses.

ERKLÄREN IN EIDES STATT, dass er

- italienischer Staatsbürger ist;
- keine andere italienische Pass zu besitzen
- keine eigene Kinder hat;
- keine Vorstrafe bzw. kein gerichtliches Strafverfahren gegen ihn anhänglich ist.

Als Sorgeberechtigten Eltern erteilen wir die Einwilligung für die Ausstellung eines Passes an den eigenen o. g. Minderjährigen. Wir Erklären außerdem, dass die obigen Angaben wahrheitsgemäß gemacht worden sind, und dass wir, nach § 76 des D.P.R. n. 445 vom 28/12/2000, über die strafrechtlichen Konsequenzen in Falle von Aktenfälschungen und falschen Angaben in Kenntnis sind.

Datum _____

Unterschrift des Vaters* _____ Unterschrift der Mutter* _____

*) EU-Bürger : die Beglaubigung der Unterschrift ist nicht notwendig, wenn eine Kopie des Personalausweises/Reisepasses des Unterzeichners dieser Erklärung beigefügt wird.
Nicht EU-Bürger müssen persönlich im Konsulat vorsprechen oder müssen ihre Unterschrift von der zuständigen deutschen Gemeindeverwaltung beglaubigen lassen.

(RAUM FUER DIENSTZWECKE)

_____ Firma dell'Operatore che riceve la domanda

_____ Data di consegna del passaporto

_____ Firma di chi ritira il passaporto