

Io sottoscritto/a – Ich, der/die Unterzeichnete

COGNOME: FAMILIENNAME:	NOME: VORNAME:
LUOGO DI NASCITA (CITTA'/PROVINCIA/STATO): GEBURTSORT (STADT/PROVINZ/STAAT):	
DATA DI NASCITA: GEBURTSDATUM:	

DICHIARO / ERKLÄRE HIERMIT,

che i dati riportati sul mio documento d'identità scaduto - dass die auf meinem abgelaufenen Ausweisdokument angeführten Daten

TIPO DOCUMENTO: ART DES AUSWEISDOKUMENTS:	NUMERO DOCUMENTO: AUSWEISNUMMER:
DATA DI EMISSIONE: AUSGESTELLT AM:	
AUTORITA' EMITTENTE: AUSSTELLEND BEHÖRDE:	
SCADUTO IN DATA: GÜLTIG BIS:	

sono tuttora attuali e rimasti invariati - weiterhin gültig und unverändert sind

tranne la residenza che risulta essere - außer der Hauptwohnsitzadresse, welche wie folgt lautet:

VIA/PIAZZA: STRASSE/PLATZ:	
CODICE POSTALE: PLZ:	CITTA': ORT:

LUOGO E DATA / ORT UND DATUM: _____

FIRMA / UNTERSCHRIFT