

MODULO DI RICHIESTA DICHIARAZIONE DI VALORE
(APPLICATION FORM DECLARATION OF LOCAL VALUE)

NOME E
COGNOME.....
(name and surname)

NUMERO TELEFONICO..... INDIRIZZO EMAIL.....
(phone number) (email)

INDIRIZZO.....
(address)

CODICE
POSTALE.....LOCALITA'.....
(postal code) (place)

TITOLI PER I QUALI SI RICHIEDE LA DICHIARAZIONE DI VALORE
(degree for which the declaration of value is requested)

.....

.....

.....

FINI PER I QUALI SI RICHIEDE LA DICHIARAZIONE DI VALORE:
(reason for which you require a declaration of value)

MOTIVI DI STUDIO (study)

OMOLOGAZIONE O RICONOSCIMENTO DEL TITOLO CON FINI LAVORATIVI O PROFESSIONALI
(working or professional purposes)

MODALITA' DI RITIRO (delivery of the declaration of value)

DI PERSONA CON APPUNTAMENTO (in person upon appointment)

SU DELEGA CON APPUNTAMENTO (to someone else upon appointment)

DATA..... FIRMA.....
(date) (signature)

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.
The undersigned declares to have read the information on the protection of personal data regarding consular services, in accordance with the General Data Protection Regulation (EU) 2016/679.

DATA E FIRMA
Date and signature

- Allegati:**
(Attachments:)
- Fotocopia di un documento di riconoscimento valido (carta d'identità o passaporto)
(Photocopy of a valid identification document - identity card or passport)
 - Copia autenticata dei titoli, muniti di Apostille
(Authenticated copy of the qualification, provided with Apostille)
 - Traduzione ufficiale in lingua italiana del suddetto titolo
(Official translation into Italian of the title)
 - Due foto formato tessera
(Two passport size photos)