



AMBASCIATA D'ITALIA SAN SALVADOR

RICHIESTA DI TRASCRIZIONE DI ATTO DI MORTE

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

O Si prega di non allegare atti fotocopiati, incompleti, danneggiati o privi della traduzione nella lingua italiana.

O Per evitare errori di trascrizione, si prega di scrivere in stampatello e di compilare il modulo in maniera chiara e leggibile.

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

Indirizzo:

Città _____ Provincia _____ Codice postale _____ Tel. _____

Grado di parentela con la persona deceduta: _____

chiede la **trascrizione** dell' allegato **atto di morte** di _____

Cognome _____ Nome _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

Paternità

Cognome _____ Nome _____

Maternità

Cognome _____ Nome _____

Eventuali dati del coniuge: _____

Comune italiano di ultima residenza, se conosciuto: _____

Allegare i seguenti documenti:

a) Fotocopia del documento d'identità del richiedente e della persona **deceduta**;

b) atto di morte in originale, con apostille, tradotto in italiano.

Luogo e data: _____ Firma: _____