N° PASSEPORT/*numero passaporto*.....
DÉLIVRÉ LE/*rilasciato il*.....
EXPIRE LE/*scadenza il*.....

RÉPUBLIQUE DU BÉNIN
FRATERNITE JUSTICE TRAVAIL

Spazio per foto

DEMANDE DE ATTESTATION DE NAISSANCE (*richiesta di atto di nascita*) N°

NOM/ *cognome*.....
PRÉNOM/ *nome*.....
(POUR LES EPOUSES OU VEUVES, INDIQUER LE NOM DU MARI)/(per le spose o vedove, indicare il nome del marito)
.....
DATE DE NAISSANCE/*data di nascita*.....
LIEU DE NAISSANCE/*luogo di nascita*.....
NOM ET PRÉNOM DU PÈRE/*cognome e nome del padre*.....
NOM ET PRÉNOM DE LA MÈRE/*cognome e nome della madre*.....
PROFESSION/*professione*.....
ETAT CIVIL/*stato civile* [ ] CÉLIBATAIRE/*celibe – nubile* [ ] MARIÉ(E)/*sposato(a)*
[ ] DIVORCÉ(E)/*divorziato(a)* [ ] VEUF(VE)/*vedovo*
ADRESSE EN ITALIE/*indirizzo in italia*.....
CAP..... VILLE/*città*.....PROV.....
TEL/*tel*.....

SIGNALEMENT/dati

TAILLE/*altezza*..... CHEVEUX/*capelli*.....
YEUX/*occhi*..... TEINT/carnagione.....
SIGNE PARTICULIERS/*segni particolari*.....

Garantisco che le informazioni sopra riportate sono veritiere.

FAIT A VENISE/*fatto a Venezia*..... LE/*il*.....

SIGNATURE DU DEMANDEUR/*firma del richiedente*

.....

PIECES FOURNIES PUOR LA DEMANDE/*documenti forniti per la domanda*

- DEUX PHOTOS D'IDENTITÉ/*due foto tessera*
- PASSEPORT/*passaporto*
- EXTRAIT DE NAISSANCE/*certificato di nascita*
- PERMIS DE SEJOUR/*permesso di soggiorno*
- CERTIFICATO DI RESIDENZA
- CARTE CONSULAIRE/carta consolare

CONSOLATO ON. A VENEZIA

Via Sabbiona 29/N - 30034 Oriago di Mira - Città metropolitana di Venezia
Tel. +39 041.42.65.593 Fax. +39 041.56.09.787 - E-mail : info@consolatobeninvenezia.it
Orario al pubblico: Dal Lunedi al Venerdi dalle 9 alle 12