

RICHIESTA DI ATTESTAZIONE CONSOLARE

Application for a consular certificate

Il sottoscritto

I the undersigned

Nato a.....

place of birth

residente a.....

residing in (town-city)

il.....(gg/mm/aaaa)

date of birth (dd/mm/yyyy)

in Via/Piazza.....

House/Flat no. and street

Tel.....

Tel. no.

e-mail

email

cittadino italiano/straniero in possesso del documento di identità

Italian national/foreign national holder of ID (please specify type: passport/ ID card/other)

n°.....

no.

rilasciato da.....

Issued by

il.....

Issue date

del quale allego fotocopia

of which I enclose a photocopy

- **Avendo prestato servizio presso le seguenti scuole site nella circoscrizione consolare di Manchester:**

having worked in the following schools located in the London consular district

- **Specificare quali** / *Please specify which ones*

- **ai fini dell'inserimento nelle graduatorie d'istituto della Provincia di:**

wishing to be included in the substitute teachers' lists in the Province of:

CHIEDE IL RILASCIO DI:

request the issue of:

☐ un Attestato consolare / *a consular certificate*

Dichiara altresì di voler ricevere la suddetta dichiarazione a mezzo posta raccomandata con invio al seguente indirizzo:

I furthermore declare that I wish to receive the above declaration by registered post to the following address:

Città/City _____ CAP/Full Postcode _____ Paese /Country _____

Dichiara infine di richiedere il suddetto attestato

Finally I declare that the above certificate is requested

- ☐ per motivi di lavoro / *for employment purposes*
- ☐ altro (specificare) / *other (please specify)*

_____, ____/____/____

Luogo, Place Data/Date (dd/mm/yyyy)

Firma del Richiedente / *Signature of applicant*

NOTE AGGIUNTIVE A CARICO DEL RICHIEDENTE / ADDITIONAL INFORMATION FROM THE APPLICANT:

DATA PROTECTION – THIRD PARTY CONSENT - Data Protection Notice: Verification of Qualifications

By signing this Form I hereby give my consent to the Consulate of Italy in Manchester and the School/University to access and disclose my school/academic records for the purpose of verification, preceding the attestation of the submitted letters/certificates/diplomas/degrees.

_____, ____/____/____

Luogo, Place Data/Date (dd/mm/yyyy)

Firma del Richiedente / *Signature of applicant*

N.B.: La presente richiesta è valida solo se accompagnata dalla fotocopia del documento d'identità in corso di validità che è indicato nella richiesta stessa.

Please note: This request is valid only if it is accompanied by the photocopy of a valid ID document as indicated in the request.