

PASSAPORTO ELETTRONICO

[HOME](#)[LOGOUT](#)[GESTIONE PROFILO](#)

RICHIEDENTE MAGGIORENNE

La compilazione della maschera deve avvenire entro un tempo limite pari a 15 minuti, allo scadere del quale la pressione del pulsante 'Inserisci' non produrrà nessun effetto.

I campi contrassegnati dall'asterisco (*) sono obbligatori.

*** Codice Fiscale***** Nome***** Cognome***** Sesso**Maschio ☐ Femmina ☐*** Data di Nascita (gg-mm-aaaa)***** Stato di Nascita***** Provincia di Nascita***** Comune di Nascita (comune o nazione)***** Stato di Residenza/Domicilio***** Provincia di Residenza/Domicilio***** Comune di Residenza***** Via o Piazza***** Numero Civico***** Telefono***** Altezza** cm*** Email***** Conferma Email***** Occhi***** Stato Civile**

celibe

**Cognome Coniuge****Nome Coniuge***** Tipo documento***** N. documento***** Ha figli minori?**Si ☐ No ☐*** E' a conoscenza di motivi ostativi E' in possesso di un passaporto?
al rilascio del passaporto? (art.3 L.1185/67) Indicare la data di scadenza (gg-mm-aaaa)**Si ☐ No ☐**Note**

PASSAPORTO ELETTRONICO

[HOME](#)[LOGOUT](#)[GESTIONE PROFILO](#)

RICHIEDENTE MINORENNE

La compilazione della maschera deve avvenire entro un tempo limite pari a 15 minuti, allo scadere del quale la pressione del pulsante 'Inserisci' non produrrà nessun effetto.

I campi contrassegnati dall'asterisco (*) sono obbligatori. I dati del genitore/tutore sono obbligatori per i minori di anni 14.

*** Codice Fiscale***** Nome***** Cognome***** Sesso**Maschio ☐ Femmina ☐*** Data di Nascita (gg-mm-aaaa)***** Stato di Nascita***** Provincia di Nascita***** Comune di Nascita(comune o nazione)***** Stato di Residenza/Domicilio***** Provincia di Residenza/Domicilio***** Comune di Residenza***** Via o Piazza***** Numero Civico***** Altezza** cm*** Occhi****Tipo documento****N. documento***** Sottoposto a potestà tutoria o affidamento?**Si ☐ No ☐*** E' a conoscenza di motivi ostativi al rilascio del passaporto?(art.3 L.1185/67)**Si ☐ No ☐*** E' in possesso di un passaporto? Indicare la data di scadenza (gg-mm-aaaa)**☐ Genitore ☐ Tutore*** Nome***** Cognome***** Data di Nascita (gg-mm-aaaa)***** Sesso**☐ Maschio ☐ Femmina*** Stato nascita**

ITALIA

*** Luogo di Nascita***** Provincia di Nascita(Provincia o Nazione)***** Tipo documento***** N. documento**☐ Genitore ☐ Tutore**Nome****Cognome****Data di Nascita (gg-mm-aaaa)**

 Sesso ☐ Maschio ☐ Femmina		Stato nascita ITALIA	Luogo di Nascita 
Provincia di Nascita(Provincia o Nazione)		Tipo documento	N. documento

Motivo assenza secondo genitore/tutore

Note

[inserisci](#)

[Indietro](#)

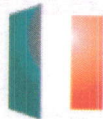
XHTML 1.0

CSS

Accessibilità



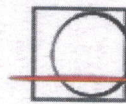
MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E
DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE



MINISTERO DELL'INTERNO



POLIZIA DI STATO



POLIGRAFICO
E ZECCA
DELLO STATO
ITALIANO

IPZS S.p.A.