



Ambasciata d'Italia
Washington, D.C.

MODULO DATI PER PROCURA SPECIALE
Application Form for Specific Power of Attorney

DATI DELLA PERSONA CHE FIRMA LA PROCURA:

Data of the person signing the Power of Attorney:

NOME
Name

COGNOME
Last name

(COGNOME DA NUBILE)
Maiden name

DATA DI NASCITA
Date of birth

LUOGO DI NASCITA
Place of birth

RESIDENTE A
Living in the city of

INDIRIZZO
Address

CITTADINANZA
Citizenship

PROFESSIONE
Profession

STATO CIVILE
Marital status

TEL.
Tel.

E-Mail:

CODICE FISCALE
Italian "codice fiscale"

DATI DEL PROCURATORE SPECIALE:

Data of the person receiving Specific Power of Attorney:

NOME
Name

COGNOME
Last name

(COGNOME DA NUBILE)
Maiden name

DATA DI NASCITA
Date of birth

LUOGO DI NASCITA
Place of birth

RESIDENTE A

Living in the city of

INDIRIZZO

Address

CITTADINANZA

Citizenship

PROFESSIONE

Profession

CODICE FISCALE

Italian "codice fiscale"

OGGETTO DELLA PROCURA:

(per VENDITA o ACQUISTO immobili, specificare dati catastali)

Subject of the Power of Attorney:

(for SALE or PURCHASE of real estate, please specify the cadastral data)

Io sottoscritto/a
I, the undersigned,

TeL.
Tel.

Chiedo un appuntamento per dare procura speciale alla persona suindicata.
Request an appointment to grant Specific Power of Attorney to the above-named person.

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 – I, the undersigned, hereby declare that I read and understood the information about the protection of PII (personal identifiable information) with reference to consular services, in accordance with the General Rules on Data Protection (EU) 2016/679.

Dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra scritto risponde a verità e di essere a conoscenza delle conseguenze penali previste nel caso di mendaci e false dichiarazioni (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) - I Declare, under penalty of perjury, that the above stated facts are true and that I am aware of the criminal penalties against those who make misleading or false statements (art 76 of Presidential Decree 445/2000).

Washington, DC (data)
Date

FIRMA _____
Signature

SI PREGA DI INVIARE QUESTO MODULO IN ALLEGATO VIA E-MAIL ALL'INDIRIZZO

notarile.washington@esteri.it

Please send this form as an e-mail attachment to the following address: notarile.washington@esteri.it

L'APPUNTAMENTO VERRA' CONFERMATO VIA E-MAIL.

GIORNI PER GLI APPUNTAMENTI PER LE PROCURE: MARTEDI' E GIOVEDI'.

Appointment confirmation will be sent by e-mail.

Power of Attorney appointments are available on Tuesdays and Thursdays.

Fax: (202) 518-2142