



ESPECIALISTA EM CIDADANIA ITALIANA – MAPA DA FAMÍLIA

Por favor, insira o máximo de informações que você sabe e não se preocupe em deixar espaços em branco. É para isso que estamos aqui. Assim que terminar, envie-nos este documento por e-mail para contato@lalira.com.br.

PRIMEIRO NOME _____
NÚMERO TELEFÔNICO _____
ENDEREÇO ELETRÔNICO _____
RESIDÊNCIA E JURISDIÇÃO CONSULAR _____

NOME DO CANDIDATO (Primeiro, Meio, Último):

DATA NASCIMENTO DO REQUERENTE: _____

LOCAL DE NASCIMENTO DO REQUERENTE: _____

DATA E LOCAL DO CASAMENTO DO REQUERENTE:

NOME DO CÔNJUGE DO REQUERENTE(Primeiro, Meio, Último):

DATA NASCIMENTO DO CÔNJUGE DO REQUERENTE:

LOCAL DE NASCIMENTO DO CÔNJUGE DO REQUERENTE:

DATA E LOCAL DO FALECIMENTO DO CÔNJUGE DO REQUERENTE (SE APLICÁVEL):

ESTE É O SEU PRIMEIRO CASAMENTO?

CASO CONTRÁRIO, ESPECIFIQUE AS INFORMAÇÕES RELATIVAS AO SEU PRIMEIRO CASAMENTO:

NOME DO CÔNJUGE DO REQUERENTE (Primeiro, Meio, Último):

DATA NASCIMENTO DO CÔNJUGE DO REQUERENTE:

LOCAL DE NASCIMENTO DO CÔNJUGE DO REQUERENTE:



DATA E LUGAR DO CASAMENTO: _____

DATA E LOCAL DO DIVÓRCIO: _____

DATA E LOCAL DO FALECIMENTO DO CÔNJUGE DO REQUERENTE (SE APLICÁVEL):

NOME DO PAI DO REQUERENTE (Primeiro, Meio, Último):

DATA NASCIMENTO DO PAI DO REQUERENTE:

LOCAL DE NASCIMENTO DO PAI DO REQUERENTE:

DATA E LOCAL DO FALECIMENTO DO PAI DO REQUERENTE (SE APLICÁVEL): _____

DATA E LOCAL DO CASAMENTO DO PAI DO REQUERENTE: _____

NOME DA MÃE DO REQUERENTE (Primeira, Média, Última):

DATA NASCIMENTO DA MÃE DO REQUERENTE:

LOCAL DE NASCIMENTO DA MÃE DO REQUERENTE:

DATA E LOCAL DO FALECIMENTO DA MÃE DO REQUERENTE (SE APLICÁVEL):

NOME DO AVÔ DO REQUERENTE (Primeiro, Meio, Último):

DATA NASCIMENTO DO AVÔ DO REQUERENTE:

LOCAL DE NASCIMENTO DO AVÔ DO REQUERENTE:

DATA E LOCAL DO FALECIMENTO DO AVÔ DO REQUERENTE (SE APLICÁVEL):

DATA E LOCAL DO CASAMENTO DO AVÔ DO REQUERENTE:

NOME DA AVÓ DO REQUERENTE (Primeira, Média, Última):

DATA NASCIMENTO DA AVÓ DA REQUERENTE:

LOCAL DE NASCIMENTO DA AVÓ REQUERENTE:



DATA E LOCAL DO ÓBITO DA AVÓ DO REQUERENTE (SE APLICÁVEL):

NOME DO BISAVÔ DO CANDIDATO (Primeira, Média, Última):

DATA NASCIMENTO BISAVÔ DO REQUERENTE:

LOCAL DE NASCIMENTO DO BISAVÔ DO REQUERENTE: _____

DATA E LOCAL DO ÓBITO DO BISAVÔ DO REQUERENTE (SE APLICÁVEL):

DATA E LOCAL DO CASAMENTO DO BISAVÔ DO REQUERENTE:

NOME DA BISAVÓ DO REQUERENTE (Primeira, Média, Última):

DATA NASCIMENTO DA BISAVÓ DO REQUERENTE:

LOCAL DE NASCIMENTO DA BISAVÓ DO REQUERENTE: _____

DATA E LOCAL DO ÓBITO DA BISAVÓ DO REQUERENTE (SE APLICÁVEL):

DATA E LOCAL DA NATURALIZAÇÃO DO ANTEPASSADO DO REQUERENTE QUE EMIGROU DA ITÁLIA
(SE CONHECIDO E SE APLICÁVEL): _____

NOME DO FILHO DO REQUERENTE (Primeiro, Meio, Último):

DATA NASCIMENTO DO FILHO DO REQUERENTE:

LOCAL DE NASCIMENTO DO FILHO DO REQUERENTE:

NOME DO FILHO DO REQUERENTE (Primeiro, Meio, Último):

DATA NASCIMENTO DO FILHO DO REQUERENTE:

LOCAL DE NASCIMENTO DO FILHO DO REQUERENTE:



Se você tiver alguma pergunta ou dúvida sobre o preenchimento deste formulário, entre em contato conosco via e-mail em contato@lalira.com.br.

