



Ambasciata d'Italia  
Guatemala

ALBERO GENEALOGICO

COGNOME E NOME DEL/LA RICHIEDENTE: \_\_\_\_\_

<i>Cognome e nome (come da estratto nascita) dell'avo emigrato dall'Italia (Pos. n. _____ )</i> <i>(specificare relazione parentela: p.e. bisnonno, nonno, padre)</i>		
BISNONNO		
<input type="checkbox"/> nascita: luogo _____	Provincia _____	data _____
<input type="checkbox"/> matrimonio: luogo _____	Provincia/Stato _____	data _____
cognome e nome coniuge: _____	luogo nascita _____	data _____
<input type="checkbox"/> morte: luogo _____	Stato _____	data _____
<input type="checkbox"/> attestato non naturalizzazione (spec. Paese) _____	o naturalizzazione (spec. Paese) _____	ottenuta in data _____



<i>Cognome e nome del discendente diretto (Pos. n. _____ )</i> <i>(specificare relazione parentela)</i>		
<input type="checkbox"/> nascita: luogo _____	Stato _____	data _____
<input type="checkbox"/> matrimonio: luogo _____	Stato _____	data _____
cognome e nome coniuge: _____	luogo nascita _____	data _____
<input type="checkbox"/> morte: luogo _____	Stato _____	data _____



<i>Cognome e nome del discendente diretto (Pos. n. _____ )</i> <i>(specificare relazione parentela)</i>		
<input type="checkbox"/> nascita: luogo _____	Stato _____	data _____
<input type="checkbox"/> matrimonio: luogo _____	Stato _____	data _____
cognome e nome coniuge: _____	luogo nascita _____	data _____
<input type="checkbox"/> morte: luogo _____	Stato _____	data _____

<b>Cognome e nome del/la richiedente (Pos. n. _____ )</b>		
<b>nascita dichiarata da:</b>		
<input type="checkbox"/> nascita: luogo _____	Stato _____	data _____
<input type="checkbox"/> matrimonio: luogo _____	Stato _____	data _____
cognome e nome coniuge: _____	luogo nascita _____	data _____
<b>ULTERIORI CITTADINANZE POSSEDUTE</b>		<b>DATA ACQUISIZIONE</b>
<b>figli minori del/della richiedente:</b>		
<input type="checkbox"/> cognome e nome _____	nascita dichiarata da: _____	
nascita: luogo _____	Stato _____	data _____
<input type="checkbox"/> cognome e nome _____	nascita dichiarata da: _____	
nascita: luogo _____	Stato _____	data _____
<input type="checkbox"/> cognome e nome _____	nascita dichiarata da: _____	
nascita: luogo _____	Stato _____	data _____

CITTA' \_\_\_\_\_

DATA, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL/LA RICHIEDENTE \_\_\_\_\_