

იტალიის რესპუბლიკაში
საქართველოს საელჩოს საკონსულო სამსახურს

მოქალაქე -----

პირადი N -----

დაბ. თარიღი -----

მისამართი -----

ტელ: -----

ელ-ფოსტა -----

სავალდებულოა

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

გთხოვთ გასცეთ:

- ცნობა ოჯახის შემადგენლობის შესახებ
- ცნობა პიროვნების ერთიდაიგივეობის-იდენტურობის შესახებ

სხვა (განმარტეთ)

თარიღი ___ / ___ / _____

განმცხადებლის ხელმოწერა _____