

Al / To Consolato Generale d'Italia a Gerusalemme

**RICHIESTA DI DICHIARAZIONE DI VALORE IN LOCO**  
**Application for a declaration of value**

**Il sottoscritto** .....  
*I the undersigned*

**nato a** ..... **il** ..... (gg/mm/aaaa)  
*place of birth* ..... *date of birth (dd/mm/yyyy)*

**residente a** ..... **in Via** .....  
*residing in (town-city)* ..... *street*

**Tel.** ..... **e-mail** .....

**cittadino italiano/ straniero in possesso del documento di identità**.....  
*Italian / foreign national holder of ID (please specify type: passport/ ID card/other)*

**n.** ..... **rilasciato da**.....  
*Issued by*

**il**..... **del quale allego fotocopia.**  
*Issue date* ..... *of which a photocopy is hereby enclosed*

**Avendo completato nella circoscrizione consolare di Gerusalemme gli studi:**  
*having completed my studies in the Jerusalem consular district*

- Secondari** / *at secondary level*
- Universitari** / *at university level*

**Volendo ottenere in Italia:**  
*wishing to obtain the following in Italy*

- Il riconoscimento di studi universitari / *the recognition of university studies*
- L'iscrizione all'Università / *enrolment to an Italian university*

**CHIEDE IL RILASCIO DI:  
request the issue of:**

**Dichiarazione di valore per i seguenti titoli di studio:**  
*declaration of equal value for the following qualifications*

.....  
.....

**Dichiara infine di richiedere la suddetta dichiarazione di valore**  
*I declare that the above declaration is requested*

- per motivi di studio** / *for study purposes*
- per motivi di lavoro** / *for employment purposes*

Il/la sottoscritto/a 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 hereby confirm that I have read the information relating to personal data protection with regards to consular services, in compliance with the General Data Protection Regulation (GDPR) (UE) 2016/679*

**Data:** .....  
*Date*

**Firma:**.....  
*Signature*

---

**N.B.:** Se spedita per posta, la presente richiesta è valida solo se accompagnata dalla fotocopia del documento d'identità in corso di validità che è indicato nella richiesta stessa.

**Please note:** *If sent by post, this request is valid only if accompanied by a photocopy of the valid ID document indicated in this request.*