

DICHIARAZIONE DI ASSENSO PER TRASFERIMENTO DI MINORI

IL SOTTOSCRITTO

Cognome e nome		
Luogo di nascita		Data di nascita
Sesso	Stato civile	Cittadinanza
Codice Fiscale		
Residente in:		
alla Via:		
Cel.:	E-mail/Pec	

DICHIARA

consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000,

di dare l'assenso alla richiesta di cambio di residenza del/la proprio/a figlio/a

Cognome		
Nome		Data di nascita
Luogo di nascita	Sesso	Stato civile
Cittadinanza	Codice Fiscale	

Cognome		
Nome		Data di nascita
Luogo di nascita	Sesso	Stato civile
Cittadinanza	Codice Fiscale	

Cognome		
Nome		Data di nascita
Luogo di nascita	Sesso	Stato civile
Cittadinanza	Codice Fiscale	

Presso il seguente indirizzo:

Comune		Provincia
Via/Piazza		Numero civico
Scala	Piano	Interno

Presso il soggetto:

Cognome e nome		
Luogo di nascita		Data di nascita
Sesso	Stato civile	Cittadinanza
Codice Fiscale		
Grado di parentela		
Cel.:	E-mail/Pec	

Allegato: Copia documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore.

Firma
