

AL COMUNE DI ALBIANO D'IVREA
SETTORE SERVIZI DEMOGRAFICI
SERVIZIO ANAGRAF.

OGGETTO: Autorizzazione al rilascio di Carta d'Identità ai minori

Il / La sottoscritt_____

<i>Cognome e nome</i>	<i>Luogo di nascita</i>	<i>Data di nascita</i>

residente a: _____

domiciliato in: _____

tel.: _____ tel. cellulare: _____

AUTORIZZA

Il rilascio della carta d'identità valida per l'espatrio al proprio figlio minore:

<i>Cognome e nome</i>	<i>Luogo di nascita</i>	<i>Data di nascita</i>

Dichiaro inoltre di **ACCONSENTIRE** **NON ACCONSENIRE**

l'inserimento del nome dei genitori sulla carta d'identità (solo per i minori di anni 14)

(Luogo e data della sottoscrizione)

(firma)

Si allega fotocopia della **Carta d'identità** in corso di validità.

Informativa breve (per minori)