

All'Ufficio Anagrafe del

COMUNE DI CELLE LIGURE

mail: demografici@comune.celle.sv.it

OGGETTO: RILASCIO CARTA DI IDENTITA' VALIDA PER L'ESPATRIO A MINORE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ TEL. _____

IN QUALITA' DI PADRE/MADRE DEL MINORE:

COGNOME E NOME _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE NEL COMUNE DI CELLE LIGURE

DICHIARA

- di essere impossibilitato/a a recarsi personalmente presso i Vs Uffici per richiedere il rilascio della carta di identità per il minore sopraindicato;
- che il minore suddetto non si trova in alcune delle condizioni ostative al rilascio di documento di identità valido per l'espatrio di cui all'art. 3 lettere b), d), e), g) della legge no. 1185/1967;

ACCONSENTE

- che venga rilasciata carta di identità valida per l'espatrio al proprio figlio minore;

RICHIEDE

- l'indicazione del proprio cognome e nome sulla stessa carta di identità;

_____, _____

Firma

**LA PRESENTE DICHIARAZIONE PUO' ESSERE TRASMESSA ALL'UFFICIO
COMPETENTE UNITAMENTE A FOTOCOPIA FRONTE/RETRO DEL DOCUMENTO DI
IDENTITA' DEL DICHIARANTE AI SENSI DELL'ART. 38 DPR 445/2000**