

# ATTO DI ASSENSO PER IL RILASCIO/RINNOVO DEL PASSAPORTO/LASCIAPASSARE DEL FIGLIO MINORE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
residente/domiciliato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
stato civile \_\_\_\_\_;

[specificare celibe/nubile – coniugato/a – separato/a – già coniugato/a]

genitore dei seguenti figli minori:=====

- 1) \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

acconsente che venga \_\_\_\_\_ [RILASCIATO/RINNOVATO] il  
Passaporto/Lasciapassare al proprio figlio \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
in Via/Piazza \_\_\_\_\_

**La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 38 – 1° e 3° co. D.P.R. 445/2000 e non necessita di autentica da parte del P.U. accettante la pratica.**

**In allegato: fotocopia fronte/retro di un documento di identità**

**DATA:** \_\_\_\_\_

**FIRMA DELL'INTERESSATO**

\_\_\_\_\_