

Oggetto: **AUTORIZZAZIONE AL RILASCIO DI CARTA DI IDENTITÀ AI MINORI.**

Il sottoscritto:

COGNOME E NOME	luogo di nascita	data di nascita

residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

il rilascio della carta di identità valida per l'espatrio al proprio figlio minore:

COGNOME E NOME	luogo di nascita	data di nascita

➤ **Si allega fotocopia di documento d'identità valido del sottoscrittore.**

*Informativa D.Lgs. n. 196/2003: I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e saranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.*

Soriano nel Cimino, li \_\_\_\_\_

Firma del padre/madre \_\_\_\_\_