

Al Signor Sindaco del Comune di _____

**DICHIARAZIONE DI ASSENSO PER TRASFERIMENTO DI MINORE.
(Art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ____/____/____ e residente in _____ fraz./loc. ____
_____ n. _____, e

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ____/____/____ e residente in _____ fraz./loc. ____
_____ n. _____

In qualità di genitore/i

DICHIARA/DICHIARANO

DI ESSERE A CONOSCENZA E DI ACCONSENTIRE CHE IL/LA FIGLIO/A MINORE

Cognome _____ nome _____
luogo di nascita _____ data di nascita ____/____/____

TRASFERISCA LA RESIDENZA A _____

In via _____ n. _____

Presso _____

In fede _____

In fede _____

Si allega fotocopia carta d'identità :

n. _____ rilasciata a _____ il _____

n. _____ rilasciata a _____ il _____