

ATTO DI AFFIDAMENTO PER MINORI DI ANNI 14

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____
in via _____ nr. _____
documento _____ nr. _____

La sottoscritta _____
nata a _____ il _____
residente a _____
in Via _____ nr. _____
documento _____ nr. _____

nella loro qualità di genitori del minore di anni 14:

_____ nato/a a _____ il _____

CHIEDONO

che oltre dai genitori, il citato minore di anni 14 possa espatriare dal ____ / ____ / ____ al
____ / ____ / ____ in occasione _____
accompagnato da: _____

Somma L.do, _____

Firma genitore _____

Firma genitore _____

Firma accompagnatore _____

Firma accompagnatore _____

- Il presente atto di affidamento va presentato per la vidimazione in duplice copia
- Allegare al presente atto le copie dei documenti dei genitori e degli accompagnatori

Parte riservata all'Ufficio

VISTO: SI AUTORIZZA

Gallarate, _____