



COMUNE DI CAPOTERRA

Città metropolitana di Cagliari
Settore demografico

Dichiarazione di assenso per il rilascio della carta identità al minore valida all'espatrio

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ Via _____

n° _____ Codice fiscale _____

in qualità di:

☐ Genitore

☐ Tutore

acconsento al rilascio della carta d'identità valida per l'espatrio al minore sotto indicato:

Cognome _____

Nome _____

nato/a a _____ il _____

residente a Capoterra in _____ n° _____

Codice fiscale _____

Data: _____

Firma _____

(*) Allegare fotocopia fronte retro del documento di identità valido