



CONSOLATO D'ITALIA MARACAIBO  
ATTO DI ASSENSO DEL PADRE/MADRE DEL /I MINORE/I

(IN PRESENZA DI PIU' MADRI/PADRI UTILIZZARE ALTRI MODULI)  
(AUTORIZACION DEL PADRE /MADRE DEL/DE LOS MENOR/ES – EN PRESENCIA DE MAS MADRES/PADRES UTILIZAR OTRA PLANILLA)

**Il/la Sottoscritto/a**

El suscrito/la suscrita COGNOME - *DA NUBILE per le donne* - (Apellido - de soltera para las mujeres) NOME/I (Nombre(s))

**nato/a a**

nacido/a en CITTA' E PROVINCIA (Ciudad y Estado)

**il**

el (gg/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)

**Residente a**

Residente en VIA E NUMERO CIVICO (dirección completa)

**CITTA' E PROVINCIA** (Ciudad, Estado)

**TEL**

**CELL**

**EMAIL**

**Cittadino U.E.: SI**

Ciudadano U.E. SI

**NO (Cittadino:**

Ciudadano:

)

**In qualità di genitore (padre/madre) del minore/i:**

En calidad de padre/madre del menor

- |    |        |    |
|----|--------|----|
| 1) | nato a | il |
| 2) | nato a | il |
| 3) | nato a | il |
| 4) | nato a | il |
| 5) | nato a | il |

**ESPRIME**

(autoriza

**NON ESPRIME**

no autoriza

**IL SUO ASSENSO AFFICHE' VENGA RILASCIATO IL PASSAPORTO**

que se le emite el pasaporte

**AL SIG.**

Al Señor

**nato a**

nacido en

**il**

el

**AI FIGLI MINORI SOPRACITATI**

A los hijos menores arriba mencionados

**Il/La Dichiarante** \_\_\_\_\_

*Luogo e data (Lugar y Fecha)*

*El/La declamante*

**Allego copia di un documento d'identità. Anexa copia de un documento de identidad.**

**Se CITTADINO U.E.** La presente dichiarazione, resa in carta libera ai sensi del DPR n. 445/2000 e successive modifiche, non è soggetta ad autentica della firma.