



**AMBASCIATA D'ITALIA
BAGHDAD**

**ATTO DI ASSENSO RILASCIO
PASSAPORTO A FIGLI MINORI DI 18 ANNI**

I sottoscritti

1) _____ nato il _____
(Nome e Cognome del Padre)

a _____ residente/domiciliato a _____

in Via/Piazza _____
(indirizzo del padre)

2) _____ nata il _____
(Nome e Cognome della madre)

a _____ residente/domiciliata a _____

in Via/Piazza _____
(indirizzo della madre)

ACCONSENTONO che venga rilasciato il passaporto al/ai proprio/i figlio/i

1) _____ nato/a _____
2) _____ nato/a _____
3) _____ nato/a _____

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 38, 1° e 3° comma D.P.R. 445/2000 e non necessita di autentica da parte del P.U. accettante la pratica.

In allegato: fotocopia fronte/retro di un documento d'identità.

Firma del Padre

Firma della madre

Data:

Data:
