

ATTO DI ASSENSO/CONSENT FORM

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
The undersigned

NATO/A A _____ IL _____
Place of birth Date of birth

RESIDENTE A: (indirizzo completo)

Resident at the following address:

PADRE / MADRE DEI MINORI SOTTOINDICATI :
Father/Mother of the following minors

COGNOME Surname	NOME Name	LUOGO E DATA DI NASCITA Place and date of birth

AUTORIZZA IL RILASCIO/RINNOVO DEL PASSAPORTO A FAVORE DI MADRE/PADRE
authorizes the issuance of the mother's/ father's passport

COGNOME Surname	NOME Name	LUOGO E DATA DI NASCITA Place and date of birth

AUTORIZZA IL RILASCIO/RINNOVO DEL PASSAPORTO A FAVORE DEI MINORI SOTTOINDICATI
authorizes the issuance of the passport to the following minors

COGNOME Surname	NOME Name	LUOGO E DATA DI NASCITA Place and date of birth

DATA
Date

FIRMA (che deve essere LEGALIZZATA per coloro che non sono cittadini italiani o dell'Unione Europea)
Signature (to be notarized for those who are not Italian or EU citizens)

ALLEGARE LA COPIA DI UN DOCUMENTO MUNITO DI FOTO (Enclose a copy of passport or photo I.D.)