DOMANDA DI RILASCIO DEL PASSAPORTO **PER MINORI**
E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Indirizzata a: Consolato Generale d'Italia – San Francisco

DATI DEL MINORE

Cognome e Nome:	_____ *Cognome*		*nome*		
Nato/a a:	_____ *città e stato*	il	_____ / _____ / _____ *gg mm aaaa*		
Statura :	_____*cm*	**Colore occhi**: ☐ Marrone ☐ Verde ☐ Nero ☐ Azzurro ☐ Grigio		**Sesso**: ☐ M / ☐ F	
Residente in :					
Città :		**Stato**		**CAP**	
Email:		**Tel: ( ) -**			

Dati del/i richiedente/i e atto di assenso

PADRE:

Nome e Cognome:			
Nato a:		il	____ / _____ / _____
Cittadinanza			

MADRE:

Nome e Cognome:			
Nata a:		il	____ / _____ / _____
Cittadinanza			

chiede/ono, a nome del minore suindicato, il rilascio del passaporto e dichiara/dichiarano che il minore:

- è cittadino italiano;
- non ha figli;
- non ha riportato condanne penali e non è destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa.

Dà/danno inoltre il proprio assenso, quale/i genitore/i esercente/i la responsabilità genitoriale, al rilascio del passaporto al/alla proprio/a minore suindicato/a.
Dichiara/dichiarano, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra scritto risponde a verità e di essere a conoscenza delle conseguenze penali previste nel caso di mendaci e false dichiarazioni (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

Data, _____ Data, _____

Firma del padre Firma della madre

_____ _____

Si informa che i dati personali raccolti verranno trattati secondo la modalità di cui all'art. 11 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali.

Note:

SPAZIO
RISERVATO ALL'UFFICIO

foto

Firma del genitore
(o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

.....

Si attesta che la foto di cui sopra corrisponde alle sembianze del richiedente

San Francisco, _____
Data

Timbro

Il funzionario incaricato

. ……

SPAZIO
RISERVATO ALL'UFFICIO

Passaporto n°:.....

Rilasciato il:.....

Con scadenza:.....

Passaporto ritirato il:.....

Firma estesa per ricevuta

……