

**CONSENSO PER TRASFERIMENTO DI RESIDENZA/CAMBIO DI ABITAZIONE
NELL'AMBITO DEL TERRITORIO NAZIONALE DI MINORE**

All'Ufficiale d'Anagrafe
del Comune di Tivoli

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a a.....il.....

Residente a.....Via.....

☐ In qualità di genitore, esercente la patria potestà, del minore
(*cognome e nome*)

☐ In qualità di tutore, esercente la patria potestà, del minore
(*cognome e nome*)

Nato a.....il.....

Residente a.....Via.....

ACCONSENTE

Al trasferimento della residenza del minore sopra indicato, in TIVOLI

Via.....

.....presso.....

Data

Firma

La firma del dichiarante

- è apposta davanti l'Ufficiale d'Anagrafe in data
- è convalidata dall'allegata copia fotostatica del documento di riconoscimento