

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

All'Ufficiale d'Anagrafe
del Comune di Besozzo

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 Besozzo Via _____
n. _____ presso _____

Luogo _____, data _____

(firma)

- Si allega copia fotostatica del documento di riconoscimento del dichiarante.