



COMUNE DI CAFASSE

PROVINCIA DI TORINO

Al Sig. Sindaco del Comune di CAFASSE
Servizio Carte d'identità

Fax 0123/417141

Io sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

impossibilitato/a a recarmi presso i Vs. Uffici per richiedere il rilascio della carta d'identità per mio figlio/a minore

CHIEDO

il rilascio della carta d'identità per mio figlio/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ Via _____ n. _____

e ne autorizzo il rilascio con la validità per l'espatrio.

Data _____

FIRMA

LA PRESENTE DICHIARAZIONE DEVE ESSERE FIRMATA IN ORIGINALE E DEVE ESSERE ALLEGATA COPIA FOTOSTATICA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL DICHIARANTE (art. 38 commi 1 e 3 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.