



**SETTORE SISTEMI INFORMATIVI ED E-GOVERNMENT**

**Servizio Anagrafe e Statistica – Ufficio Carte di Identità**

Piazza della Libertà, 1 - 15121 Alessandria

Telefono: 0131.515205 – 291 – fax: 0131.515361 – legalmail: [comunedialessandria@legalmail.it](mailto:comunedialessandria@legalmail.it)

**RICHIESTA RILASCIO CARTA DI IDENTITA' VALIDA PER L'ESPATRIO DI MINORE**

(Da trasmettere solo nel caso in cui il genitore sia impossibilitato a recarsi presso l'Ufficio Anagrafe)

Il/la sottoscritto/a .....

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

residente in .....

in qualità di Padre / Madre del minore:

.....

nato/a a ..... il .....

**DICHIARA**

- DI PRESTARE IL PROPRIO ASSENSO AL RILASCIO DI DOCUMENTO VALIDO PER L'ESPATRIO a nome del minore sopra citato.
- CHE IL TITOLARE DELLA CARTA DI IDENTITA' NON SI TROVA NELLE CONDIZIONI PREVISTE DALL'ART.3 DELLA LEGGE N. 1185 DEL 21.11.1967 lettere b), d), e) e g).
- di essere a conoscenza di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti.

Comunica, inoltre, il proprio seguente **recapito telefonico** ove essere contattato da codesto ufficio Carte d'Identità, in caso di necessità di ulteriori informazioni e/o chiarimenti:.....

Data .....

Firma .....

**Allega fotocopia di un documento di identità**