



AMBASCIATA D'ITALIA MAPUTO

**ATTO DI ASSENSO DEL GENITORE DI MINORENNE
CONSENT FORM FOR THE PARENT OF A MINOR**

Il/La Sottoscritto/a

The Undersigned

COGNOME - DA NUBILE PER LE SIGNORE - (Surname - Maiden name for ladies -)

NOME (First name/s)

nato/a a

place of birth

CITTA' E PROVINCIA (Town and County)

il

date of birth

day-month-year

Indirizzo di residenza

Address

VIA E NUMERO CIVICO (Street and house/flat number)

CITTA' E PROVINCIA (Town and County)

CODICE POSTALE (Post Code)

acconsente che sia rilasciato il passaporto

hereby give my consent for the issue of a passport

al figlio / figlia:

to my child

COGNOME (Surname)

NOME (First name/s)

nato/a a

place of birth

CITTA' E PROVINCIA (Town and County)

il

date of birth

day-month-year

Indirizzo di residenza

Address

VIA E NUMERO CIVICO (Street and house/flat number)

CITTA' E PROVINCIA (Town and County)

CODICE POSTALE (Post Code)

Dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari, ad esclusione di visti e cittadinanza, ai sensi del Regolamento Generale sulla protezione dei Dati (UE) 2016/679.

I declare to have read the information on the processing of personal data with regard to consular services as per Regulation (EU) 2016/679 on protection of Data (EU) 2016/679.

Firma/Signature

Data/Date