



**All'Ambasciata d'Italia di Addis Abeba**

**ATTO DI ASSENSO IN FAVORE DEL/I FIGLIO/I MINORI**

Il/La sottoscritto/a

Cognome.....Nome.....

nato/a a .....(.....) il.....  
(luogo) (prov.)

residente a ..... (.....) in via ..... n. ....  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

domiciliato/a in .....(.....) in via ..... n. ....  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

**CONCEDE IL PROPRIO ASSENSO**

- al rilascio della carta d'identità
- al rilascio del passaporto
- al rilascio dell'ETD (Emergency Travel Document)

in favore del/la figlio/a minore:

Cognome.....Nome.....

nato/a a .....(.....) il.....  
(luogo) (prov.)

residente a ..... (.....) in via ..... n. ....  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

domiciliato/a in .....(.....) in via ..... n. ....  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

Addis Abeba, .....

.....  
(Firma)

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. del 28.12.2000, n.445 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata all'ufficio competente, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.  
È ammessa la presentazione anche via fax, per via telematica o a mezzo posta.

Dichiara di aver preso visione dell'informativa riguardante il trattamento dei dati personali ai fini dell'erogazione dei servizi consolari, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.