



All'Ambasciata d'Italia di Addis Abeba

DICHIARAZIONE DI ACCOMPAGNAMENTO

(per i minori di anni 14 – art. 14 legge 1185/1967)

I sottoscritti

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)

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)

Esercenti la responsabilità genitoriale/tutoria su

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)
documento d'identità n..... data di emissione..... ente emittente.....

Autorizzano il predetto minore a viaggiare accompagnato da:

Cognome.....Nome.....
nato/a a(.....) il.....
documento d'identità n..... data di emissione..... ente emittente.....

Oppure

Compagnia di trasporto/Altro.....

Destinazione.....

Paesi attraversati durante il viaggio.....

Dal.....Al.....

CHIEDONO

Il rilascio di un'attestazione riportante i dati sopraindicati.

Addis Abeba,

.....

(Firma)

.....

(Firma)