Ambasciata d'Italia a Vienna - Cancelleria Consolare

RICHIESTA RILASCIO ETD A FAVORE DI MINORE
Dichiarazione sostitutiva di certificazione (Art. 46 DPR 445/2000)

I sottoscritti
MADRE:

COGNOME:		NOME:
LUOGO DI NASCITA (CITTA'/PROVINCIA/STATO):		
DATA DI NASCITA:		CITTADINANZA:
MAIL:		TELEFONO:
RESIDENTE A:	VIA/PIAZZA:	
	CITTA':	PAESE

PADRE:

COGNOME:		NOME:
LUOGO DI NASCITA (CITTA'/PROVINCIA/STATO):		
DATA DI NASCITA:		CITTADINANZA:
MAIL:		TELEFONO:
RESIDENTE A:	VIA/PIAZZA:	
	CITTA':	PAESE:

genitori del minore

foto:

COGNOME:	NOME:	
LUOGO DI NASCITA (CITTA'/PROVINCIA/STATO):		
DATA DI NASCITA:	CITTADINANZA:	
STATURA:	COLORE OCCHI:	
RESIDENTE A:	VIA/PIAZZA:	
	CITTA': PAESE:	

Consapevoli delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti (art. 76 DPR 445/2000)

DENUNCIANO SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

FURTO	SMARRIMENTO

Dei seguenti documenti di cui non è più in possesso:

TIPO DOCUMENTO	AUTORITÀ RILASCIO	DATA EMISSIONE	DATA SCADENZA

RICHIEDONO IL RILASCIO DI UN EMERGENCY TRAVEL DOCUMENT ETD PER IL MINORE

DATA DI PARTENZA:	PAESE DI DESTINAZIONE:
PAESI DI TRANSITO	MEZZO DI TRASPORTO:

firma della madre firma del padre

Vienna, lì _____ _____ _____