



Comune di Cadoneghe

Provincia di Padova

Servizi alla Persona  
Sportello al Cittadino  
Tel. 049.8881924 - 923  
[sportello.cittadino@cadoneghenet.it](mailto:sportello.cittadino@cadoneghenet.it)  
[www.cadoneghenet.it](http://www.cadoneghenet.it)

**DICHIARAZIONE DI ASSENSO AL TRASFERIMENTO DI MINORE**

(Artt. 46 e 47 T.U. 445/2000)

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

***di aver acconsentito al trasferimento di mio/a figlio/a***

Cognome e nome figlio/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

al seguente indirizzo: via \_\_\_\_\_

nel Comune di Cadoneghe presso (*madre, padre, nonni, ...*)

*Consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mandaci, ai sensi dell'art. 76 T.U. 445/2000.*

Data e firma \_\_\_\_\_

*Allegare copia documento di identità*