

## USO ESCLUSIVO PER MINORI CONVIVENTI CON UN SOLO GENITORE

### DICHIARAZIONE DI VARIAZIONE DI INDIRIZZO SOTTO LA STESSA CIRCOSCRIZIONE CONSOLARE OPPURE RICHIESTA DI TRASFERIMENTO AD ALTRA SEDE CONSOLARE

Istruzioni per l'invio: mandare per email a: [anagrafe.madrid@esteri.it](mailto:anagrafe.madrid@esteri.it) il modulo assieme ad una copia del documento d'identità del minore, documento di entrambi i genitori e copia dell'*empadronamiento* in caso di cambio d'indirizzo.

Nel caso di trasferimento ad altra sede si ricorda l'obbligo di comunicare la propria residenza anche presso il nuovo Consolato di riferimento.

Il/La sottoscritto/a, .....  
nato/a a ..... il ...../...../.....  
di stato civile: ..... informazioni obbligatorie da fornire all'ufficio per una verifica anagrafica: (L=libero/a - C=coniugato/a - U=unito/a civilmente - D=divorziato - S=separato/a - V=vedovo/a)  
telefono con prefisso: ..... cellulare: .....  
e-mail: ..... @ .....  
ammonito/a sulle responsabilità penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti ed uso di atti falsi (art. 76 DPR 445/2000), dichiara:

- di aver spostato l'indirizzo della propria abitazione, mantenendo la residenza all'estero e nella circoscrizione consolare di Madrid
- di volersi cancellare dallo schedario consolare di Madrid e di trasferirsi/essersi trasferito in un paese estero, oppure presso la circoscrizione del Consolato Generale di Barcellona (direttamente competente per le seguenti province: Aragón, Cataluña, Comunidad Valenciana, Baleares, Murcia e Principato di Andorra)

**Nuovo Indirizzo:** (indicare via, piazza, strada, numero, piano, scala, interno, ecc.; è necessario fornire tutte le informazioni possibili): .....

**Codice Postale:** ..... **Località:** .....

**RIPORTARE DI SEGUITO I MINORI CONVIVENTI CON IL DICHIARANTE E PER I QUALI SI CHIEDE LO SPOSTAMENTO**

<i>figlio/a (cognome e nome)</i>	<i>data di nascita</i>	<i>luogo di nascita</i>
.....	...../...../.....	.....
<i>figlio/a (cognome e nome)</i>	<i>data di nascita</i>	<i>luogo di nascita</i>
.....	...../...../.....	.....
<i>figlio/a (cognome e nome)</i>	<i>data di nascita</i>	<i>luogo di nascita</i>
.....	...../...../.....	.....

Data ..... FIRMA DEL DICHIARANTE .....

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.

# ATTO DI ASSENSO PER CAMBIO D'INDIRIZZO/TRASFERIMENTO DI MINORI CONVIVENTI CON UN SOLO GENITORE

Il/La sottoscritto/a: \_\_\_\_\_  
nato/a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente in: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**dichiara di dare il suo consenso per la modifica dell'indirizzo estero (A.I.R.E.) dei minori:**

- 1) \_\_\_\_\_  
nome e cognome luogo e data nascita
- 2) \_\_\_\_\_  
nome e cognome luogo e data nascita
- 3) \_\_\_\_\_  
nome e cognome luogo e data nascita
- 4) \_\_\_\_\_  
nome e cognome luogo e data nascita

**residenti con la madre/il padre :** \_\_\_\_\_  
nome e cognome luogo e data nascita

**Data,** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

**In caso di mancanza del presente assenso si dovranno inviare prove documentali che attestino l'impossibilità di fornire tale assenso (per esempio: sentenza di perdita di patria potestà da parte del genitore non firmate).**

**In caso di irreperibilità del genitore indicare gli ultimi dati conosciuti (ultima residenza, contatti, dati anagrafici...) e i motivi per quali non è possibile ottenere il presente assenso.**

**MOTIVI PER LA MANCANZA DELL'ASSENSO:**

---

---

---

---

---

LA VALIDITA' DELL'ATTO DI ASSENSO È DI SEI MESI

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante i servizi consolari, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/679.