

ALL' UFFICIO ANAGRAFE  
COMUNE DI VEDANO OLONA

FAX 0332 86 77 44

oppure

EMAIL [anagrafe@comune.vedano-olona.va.it](mailto:anagrafe@comune.vedano-olona.va.it)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale

- Visto l'art. 55 del D.Lgs. 28.12.2013 n. 154 (art. 337-ter Codice Civile "*...La responsabilità genitoriale è esercitata da entrambi i genitori. Le decisioni di maggiore interesse per i figli relative all'istruzione, all'educazione, alla salute e alla scelta della **residenza abituale del minore** sono assunte di comune accordo tenendo conto delle capacità, dell'inclinazione naturale e delle aspirazioni dei figli. In caso di disaccordo la decisione è rimessa al giudice...*")

### DICHIARO

di approvare il trasferimento dell'iscrizione anagrafica dei miei figli:

1. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

nel comune di Vedano Olona in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

unitamente a: ☐ madre

☐ padre

☐ altra persona (specificare) \_\_\_\_\_

Luogo e data

firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Allegare fotocopia leggibile di un documento d'identità non scaduto (carta identità o passaporto).**