



CONSOLATO GENERALE D'ITALIA IN TORONTO
DENUNCIA furto o smarrimento documenti per RILASCIO EU ETD - MINORENNI

STOLEN/LOST Report form for an EU ETD - Children under 18yrs

Dichiarazione sostitutiva di certificazioni (Art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R.445 del 28/12/2000

I the undersigned, being fully aware of the criminal penalties imposed in case of false declarations, as per art. 76 of Presidential Decree no. 445 of 28/12/2000,

DICHIARA E DENUNCIA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' IL DOCUMENTO DEL MINORENNE
HEREBY DECLARES AND REPORTS THE DOCUMENT OF THE MINOR :

☐ RUBATO / Stolen ☐ SMARRITO / Lost ☐ DETERIORATO / Damaged ☐ SCADUTO / Expired

COMPILARE IN STAMPATELLO / FILL OUT IN CAPITAL LETTERS

MINORE

Minor _____ COGNOME (Surname) _____ NOME (First name/s) _____

Cittadino italiano nato/a a

Italian citizen born in _____ CITTA' E PROVINCIA (City and County) _____ on _____ day-month-year

Residente

Address _____ VIA E NUMERO CIVICO (Street and house/flat number) _____

_____ CITTA' E PROVINCIA (City and County) _____ CODICE POSTALE (Post Code) _____

Statura

Height _____ cm _____ **Colore degli occhi** _____ Colour of eyes _____ **Sesso** _____ Sex _____ M/F

II PADRE

Father _____ COGNOME (Surname) _____ NOME (First name/s) _____

Nato/a a

Born in _____ CITTA' E PROVINCIA (City and County) _____ on _____ day-month-year

Telefono

email

E /AND

La MADRE

Mother _____ COGNOME DA NUBILE (Maiden name) _____ NOME (First name/s) _____

Nato/a a

Born in _____ CITTA' E PROVINCIA (City and County) _____ on _____ day-month-year

Telefono

email

E /AND

CHIEDONO / REQUEST

Il rilascio del ETD al suddetto minore / issue of ETD to the above named minor

Data prevista partenza / Date of departure _____

Paese Destinazione / Country of destination _____

Transito/scalo in altri paesi / transit via _____

2 foto recenti

2 recent photos

Firma del genitore

(o di chi ne esercita la patria potestà)
Parent's signature

Spazio riservato all'Ufficio
For Office use only

Si attesta che la foto di cui sopra
corrisponde alle sembianze del
minore.

Toronto, _____

**Il Funzionario
incaricato**

NOTE:

C.I.C.

S.D.I.

Toronto, _____

Il funzionario incaricato

Firma del padre

Father's signature

Data

Date

Firma della madre

Mother's signature

Data

Date

Data _____
Date

Firma accompagnatore* _____
Signature

**In caso di accompagnatore delegato dai genitori*