

# PASSAPORTO ELETTRONICO

GUIDA IN LINEA

HOME

LOGOUT

GESTIONE PROFILO

DICHIARAZIONE  
ACCOMPAGNO

## DICHIARAZIONE DI ACCOMPAGNAMENTO - MINORE DI ANNI 14

I campi contrassegnati dall'asterisco (\*) sono obbligatori.

Data

11-07-2019

Alla questura/comm.to di

MIPC06 - Commissariato Legnano

### I SOTTOSCRITTI

 Genitore  Tutore

* Nome	* Cognome	* Data di Nascita (gg-mm-aaaa)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Sesso	* Stato nascita	* Luogo di Nascita
<input type="radio"/> Maschio <input type="radio"/> Femmina	ITALIA	<input type="text"/>
* Provincia di Nascita(Provincia o Nazione)	* Cittadinanza	* Tipo documento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* N. documento	* Data rilascio documento (gg-mm-aaaa)	* Data scadenza documento (gg-mm-aaaa)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Autorità rilasciante	* Email	* Telefono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

N.B.: Se si inseriscono i dati del secondo genitore, tutti i campi diventano obbligatori.

 Genitore  Tutore

Nome	Cognome	Data di Nascita (gg-mm-aaaa)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sesso	Stato nascita	Luogo di Nascita
<input type="radio"/> Maschio <input type="radio"/> Femmina	ITALIA	<input type="text"/>
Provincia di Nascita(Provincia o Nazione)	Cittadinanza	Tipo documento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N. documento	Data rilascio documento (gg-mm-aaaa)	Data scadenza documento (gg-mm-aaaa)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autorità rilasciante	Email	Telefono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Motivo assenza secondo genitore/tutore

Motivazione

**ESERCENTI LA RESPONSABILITA' GENITORIALE/TUTORIA SU**

Minore di anni 14

* Nome	* Cognome	* Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Data di Nascita (gg-mm-aaaa)	* Sesso <input type="radio"/> Maschio <input type="radio"/> Femmina	* Stato nascita ITALIA
<input type="text"/>		
* Luogo di Nascita	* Provincia di Nascita (Provincia o Nazione)	* Stato residenza ITALIA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
* Luogo di Residenza	* Provincia Residenza (Provincia o Nazione)	* Indirizzo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Tipo documento	* N. documento	* Data rilascio documento (gg-mm-aaaa)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Data scadenza documento (gg-mm-aaaa)	* Autorità rilasciante	* È cittadino italiano? <input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**AUTORIZZANO IL PREDETTO MINORE A VIAGGIARE ACCOMPAGNATO DA**  
(almeno un accompagnatore e/o un ente/persona giuridica)

Compagnia di trasporto/Altro

Denominazione

Accompagnatore

<b>Nome</b>	<b>Cognome</b>	<b>Data di Nascita (gg-mm-aaaa)</b>
SILVIA	FONTANA	29-07-1983
<b>Sesso</b> <input type="radio"/> Maschio <input checked="" type="radio"/> Femmina	<b>Stato nascita</b> ITALIA	<b>Luogo di Nascita</b> COMO
<b>Provincia di Nascita (Provincia o Nazione)</b> CO	<b>Cittadinanza</b> ITALIANA	<b>Tipo documento</b> CARTA DI IDENTITA'
<b>N. documento</b> AR7446920	<b>Data rilascio documento (gg-mm-aaaa)</b> 05-09-2010	<b>Data scadenza documento (gg-mm-aaaa)</b> 05-09-2020
<b>Autorità rilasciante</b> COMUNE DI FALOPPIO		

Accompagnatore

<b>Nome</b>	<b>Cognome</b>	<b>Data di Nascita (gg-mm-aaaa)</b>
MARA	VIGANO'	20-10-1974
<b>Sesso</b> <input type="radio"/> Maschio <input checked="" type="radio"/> Femmina	<b>Stato nascita</b> ITALIA	<b>Luogo di Nascita</b> CUGGIONO
<b>Provincia di Nascita (Provincia o Nazione)</b>	<b>Cittadinanza</b>	<b>Tipo documento</b>

MI	ITALIANA	CARTA DI IDENTITA'
<b>N. documento</b>	<b>Data rilascio documento (gg-mm-aaaa)</b>	<b>Data scadenza documento (gg-mm-aaaa)</b>
AU6519282	18-12-2013	20-10-2024
<b>Autorità rilasciante</b>		
COMUNE DI PARABIAGO		

**DESTINAZIONE**

<b>* Destinazione</b>	<b>* Paesi di destinazione</b>
REGNO UNITO	REGNO UNITO - <input checked="" type="checkbox"/>
<b>* Valida dal (gg-mm-aaaa)</b>	<b>Valida al (gg-mm-aaaa)</b>
07-10-2019	25-10-2019

**CHIEDONO**

<b>* Specificare il tipo di stampa</b>
Attestazione riportante i dati sopra riportati

Note richiedente

Salva

XHTML 1.0

CSS

Accessibilità



MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE



MINISTERO DELL'INTERNO



POLIZIA DI STATO



IPZS S.p.A