



# COMUNE di FROSSASCO

CITTA' METROPOLITANA DI TORINO

Via Sergio De Vitis n.10 - C.A.P. 10060

Tel. (0121) 35.21.04 - fax (0121) 35.20.10 - email: comune.frossasco@comunefrossasco.it

## DICHIARAZIONE DI CONOSCENZA PER TRASFERIMENTO DI MINORE (ART. 46 E 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il .....

residente a .....

in via .....n .....

in qualità di genitore/i **DICHIARA**

DI ESSERE A CONOSCENZA CHE IL /LA FIGLIO/A MINORE

Cognome .....

Nome .....

nato/a a ..... il .....

**TRASFERISCA LA RESIDENZA A FROSSASCO**

in via .....

presso .....

Frossasco, .....

firma .....

Si allega fotocopia carta di identità.