

AUTORIZAÇÃO

O/A abaixo-assinado/a _____
nascido/a em _____ aos ____/____/_____
documento de identidade/passaporte nº. _____
residente na rua/av./praça _____
CEP _____ - _____ cidade _____ Estado/Prov. _____

AUTORIZA

o senhor/a senhora _____
nascido/a em _____ aos ____/____/_____
documento de identidade/passaporte nº. _____
residente na rua/av./praça _____
CEP _____ - _____ cidade _____ Estado/Prov. _____

a:

- apresentar pedido de legalização de documentos e a retirá-los depois de legalizados.
- retirar documentos legalizados.
- retirar passaporte italiano.
- retirare passaporte estrangeiro com visto,
- apresentar pedido de transcrição de registro civil (nascimento, casamento, óbito, divórcio).
- outro serviço (especificar): _____

O/A autorizante

(lugar e data)

(assinatura)

**Atenção: anexar fotocópia do documento de identidade da pessoa
que autoriza e da pessoa que recebeu a autorização**

DELEGA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
documento di identità/passaporto n. _____
residente in via _____ CAP _____
città _____ Stato/Prov. _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____
nato/a _____ il _____
documento di identità/passaporto n. _____
residente in via _____ CAP _____
città _____ Prov. _____

a:

- presentare richiesta di legalizzazione di documenti e a ritirarli quando legalizzati.
- ritirare documenti legalizzati.
- ritirare passaporto italiano.
- ritirare passaporto straniero con visto di ingresso.
- presentare richiesta di trascrizione di atto di stato civile (nascita, matrimonio, morte, divorzio).
- altro servizio (specificare): _____

Il delegante

(luogo e data)

(firma)

N.B.: allegare fotocopia del documento di identità del delegante e del delegato