

DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	Dichiarazione sostitutiva per consenso informato in caso di minori	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C004 Rev.2 data applicazione 06/02/2019 Pag. 1 a 1		

MODULO AUTOCERTIFICAZIONE PER I GENITORI

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR 18/12/2000, n. 445)

Io sottoscritto/a _____ nato/a
a _____ il _____ residente a _____
via _____ n _____
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per
attestazioni e dichiarazioni false e sotto la mia personale responsabilità,

D I C H I A R O

- di essere genitore del minore _____ nato/a a _____ il _____;

- di essere stato/a informato/a delle disposizioni che regolano l'espressione del consenso per i figli
minorenni di età, unite in allegato (norme del Codice Civile).

- che il mio stato civile è il seguente:

coniugato/a; vedovo/a separato/a, divorziato/a, nubile/celibe

in situazione di: affidamento congiunto

genitore affidatario

genitore non affidatario

- che, ai fini dell'applicazione dell'art. 317 del Codice Civile, l'altro genitore **non** può firmare il consenso
perché assente per: lontananza

impedimento

- che, ai fini dell'applicazione della Legge del 8 febbraio 2006 n. 54 – *Disposizioni in materia di
separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli*, art. 1 (Modifiche al codice civile),
limitatamente alle decisioni su questioni di ordinaria amministrazione, il giudice ha stabilito:

che il sottoscritto esercita la potestà separatamente

ALTRO: _____

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data:

Il/la dichiarante (firma per esteso leggibile)

(art. 38 T.U. sulla documentazione amministrativa – DPR 445/2000)

La presente autocertificazione è stata:

sottoscritta dall'interessato in presenza di: _____

presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità

(firma e timbro del medico o di chi raccoglie l'autocertificazione)
