

**Istanza trasferimento di residenza anagrafica – Scissione nucleo familiare -  
Minori - Art. 316, comma 1, Codice Civile - Dichiarazione di assenso.**

**Al Settore Servizi alla Persona**  
Comune di Locorotondo  
Piazza Aldo Moro, 29  
70010 - Locorotondo

Dichiarante

Data nascita

Luogo nascita

Residenza

Via

Telefono

Cellulare

e-mail

ai sensi dell'art. 316, comma 1, del Codice Civile, **presta il proprio assenso** al trasferimento della residenza abituale del proprio figlio minore:

Figlio

Data nascita

Luogo nascita

**al seguente indirizzo:**

Comune

Via

Civico

Piano

Interno

**con l'altro genitore:**

Genitore

Data nascita

Luogo nascita

Data

Firma

---

**Allegati:** fotocopia documento di riconoscimento

La presente dichiarazione può essere presentata, direttamente allo sportello o inviata a:

Comune di Locorotondo – Ufficio Anagrafe: Fax 080 4315800;

mail: [protocollo.comune.locorotondo@pec.rupar.puglia.it](mailto:protocollo.comune.locorotondo@pec.rupar.puglia.it) oppure [demografici@comune.locorotondo.ba.it](mailto:demografici@comune.locorotondo.ba.it)