

AUTOCERTIFICAZIONE RESPONSABILITA' GENITORIALE MINORI O SOGGETTI SOTTO TUTELA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEL DPR 445/2000 ART.47

Io sottoscritto ¹ _____ nato a _____ il _____

In qualità di Madre Genitore affidatario Tutore Amministratore di sostegno

Io sottoscritto ¹ _____ nato a _____ il _____

In qualità di Padre Genitore affidatario Tutore Amministratore di sostegno

Consapevole/i delle responsabilità e delle sanzioni penali previste per attestazioni e dichiarazioni false sotto la propria personale responsabilità

DICHIARO/DICHIARIAMO

- I. di esercitare la responsabilità genitoriale/legale sul paziente _____ nato/a _____ il _____ C.F. _____ n. documento d'identità _____ in corso di validità.

da compilare solo in caso di mancanza documento di identità:

che il paziente da me/noi accompagnato corrisponde alle generalità summenzionate, ma non è in possesso del documento d'identità/riconoscimento poiché: non ancora rilasciato dalla P.A. smarrito

- II. che il mio stato civile è il seguente (informazioni da rendere solo da parte del genitore)²

MADRE coniugata – convivente vedova separata divorziata

in situazione di: affidamento condiviso affidamento esclusivo genitore non affidatario

PADRE coniugato – convivente vedovo separato divorziato

in situazione di: affidamento condiviso affidamento esclusivo genitore non affidatario

- III. di essere stato/i informato/i delle disposizioni del Codice Civile che regolano l'espressione del consenso per i figli minorenni di età a tergo di questo modulo

³che, ai fini dell'applicazione dell'art. 317 del Codice civile, l'altro genitore è informato della prestazione ma non può firmare il consenso perché assente per: lontananza impedimento altro _____

Luogo, Data, _____ Firma del genitore o tutore _____

Luogo, Data, _____ Firma del genitore _____

La presente istanza è stata sottoscritta dall'interessato/i in presenza del dipendente addetto _____ presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità.

_____ (firma del dipendente addetto)

1-Secondo il Codice civile la responsabilità sui figli è esercitata di comune accordo da entrambi i genitori o da uno solo se l'altro genitore è morto, decaduto o sospeso dalla potestà. Nei casi di comuni trattamenti medici (visite) è sufficiente il consenso di uno solo dei genitori in applicazione del principio che gli atti di ordinaria amministrazione possono essere compiuti disgiuntamente da ciascun genitore.

2-Il consenso comune è necessario anche in caso di genitori separati o divorziati o non conviventi, in base al principio che le decisioni di maggiore interesse per i figli sono adottate da entrambi i genitori.

3-Da compilare in caso sia previsto il consenso di entrambi i genitori, ma uno dei due sia assente.