

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (cognome, nome e luogo di nascita)

ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE SUL

MINORE

NATO/A

IL

RESIDENTE A

CHIEDE IL CERTIFICATO DEL CASELLARIO GIUDIZIALE per il minore predetto

- PENALE
- CIVILE
- GENERALE

Santa Maria Capua Vetere,

Firma

ALLEGARE COPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ del firmatario.
Allegare copia del minore.