.

Richiesta TESSERA DI RICONOSCIMENTO

**MODELLO BT**

**Ufficio Scolastico Regionale del VENETO**

**Ufficio Scolastico Provinciale di VERONA**

## sottoscritto/a

in attività di servizio presso

## con qualifica

CHIEDE CHE VENGA RILASCIATA LA TESSERA DI RICONOSCIMENTO – MODELLO BT

* AL FAMILIARE - relazione di parentela cognome e nome

nato a

prov.

il / /

residente in via

statura capelli occhi segni particolari

* AL FAMILIARE - relazione di parentela cognome e nome

nato a

prov.

il / /

residente in via

statura capelli occhi segni particolari

* AL FAMILIARE - relazione di parentela cognome e nome

nato a

prov.

il / /

residente in via

statura capelli occhi segni particolari

* AL FAMILIARE - relazione di parentela cognome e nome

nato a

prov.

il / /

residente in via

statura capelli occhi segni particolari

## **Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità:**

* che nessuno dei propri familiari sopraindicati si trova in alcuna delle condizioni ostative al rilascio del passaporto o documento equipollente, di cui all’art. 3 lettere b, d, e, g, della legge 1185/67
* di essere a conoscenza delle disposizioni dettate dal D.P.R. n. 649 del 6/8/1974 “*Disciplina dell’uso della carta di identità e degli altri documenti equipollenti al passaporto ai fini dell’espatrio”*
* che i dati trascritti rispondono a verità e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dalla normativa vigente per le dichiarazioni mendaci
* che le fotografie allegate sono relative ai propri familiari

Data, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(firma del richiedente)*

***Visto del Dirigente Scolastico per la firma del richiedente***

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*



*SPAZIO RISERVATO ALL’UFFICIO*

Tessera rilasciata **mod. AT** n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_

Consegna: data \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_