

## AUTORIZACIÓN MATERNA

Yo,....., mayor de edad, de nacionalidad....., hija de.....y de....., nacida en..... el día.....de.....de....., por la presente doy mi consentimiento expreso para que a mi hijo/a..... se le expida pasaporte español.

Declaro expresamente que ostento la patria potestad / o tutela no encontrándose su ejercicio limitado.

Y para que conste donde proceda, firmo la presente autorización en la ciudad de....., a.....de.....de.....

FIRMA