



MANIFESTAMOS NUESTRO CONSENTIMIENTO PARA EXPEDIR PASAPORTE ESPAÑOL A NUESTRO/A HIJO/A SIN NINGUNA RESTRICCIÓN. DECLARAMOS ADEMÁS QUE NO NOS HAN LIMITADO LA ATRIBUCIÓN NI EL EJERCICIO DE LA PATRIA POTESTAD.

Progenitor/a

Progenitor/a

Nombre: Primer apellido: Segundo apellido: Nombre del padre: Nombre de la madre: Lugar de nacimiento: Fecha de nacimiento: Nacionalidad: Número de DNI: Núm. de pasaporte:		
---	--	--

Nombre del hijo/hija:

Apellidos:

Fecha y lugar de nacimiento:

Número de DNI, de haberlo:

Núm. de pasaporte, de haberlo:

Firmado en, el de del 20... .

Firma del/ de la progenitor/a

Firma del/ de la progenitor/a

Firma del funcionario consular