



**Passamt**

**Verwaltungsgemeinschaft Neustadt a.d.Waldnaab**

**Naabstraße 5, 92660 Neustadt a.d.Waldnaab**

☎ 09602/9430-13 od. -11

☒ 09602/9430-45

✉ Poststelle@vgem-neustadt.de

## Zustimmungserklärung

### Für das Kind

**Name:**

**Vornamen:**

**Geburtstag, -ort:**

**Anschrift:**

(PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

### bin ich / sind wir

**Name:**

**Vornamen:**

**Anschrift:**

(PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

mit der Ausstellung / Verlängerung eines Kinderreisepasses

mit der Ausstellung eines Reisepasses

mit der Ausstellung eines Personalausweises

**einverstanden.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Sorgeberechtigten