

**SOL·LICITUD D'INFORME DE CONFORMITAT DE VISAT DE REAGRUPAMENT FAMILIAR DE MENORS ADOPTATS O AMB RESOLUCIÓ DE TUTELA AMB FINALITAT D'ADOPCIÓ**

Nom i cognoms dels sol·licitants:	DNI / NIE núm.:
1)	
2)	

**ADREÇA:**

Carrer:		Núm		Pis:		Porta:	
Població:		Codi Postal:	08				
Telèfon/s:							
Fax:		e-mail:					

**NACIONALITAT I NÚMERO DE MENORS QUE VOLEU ADOPTAR:**

--

**Data i signatura:**

**SUBDELEGACIÓ DEL GOVERN  
OFICINA D'ESTRANGERIA.-  
BARCELONA**

Passeig de Sant Joan, 189  
08037 Barcelona