



MODULO STRAORDINARIO DELEGA PER IL RITIRO DI MINORE

Il/La sottoscritto/a:

Nome: _____

Cognome: _____

Luogo di nascita: _____

Data di nascita: _____

Residenza: Via _____ n. ____

Città: _____ CAP _____

Codice Fiscale: _____

Telefono: _____

In qualità di Genitore / Tutore del minore:

Nome e Cognome del minore: _____

Nato a: _____ il ___ / ___ / _____

DELEGA

la persona di seguito indicata a ritirare il/la proprio/a figlio/a minore:

Nome: _____

Cognome: _____

Luogo di nascita: _____

Data di nascita: _____

Residenza: Via _____ n. ____

Città: _____ CAP _____

Codice Fiscale: _____

Documento di identità: _____



Numero: _____

Rilasciato da: _____ il ___/___/___

Il/La sottoscritto/a _____

solleva l'Associazione genitori e i collaboratori dell'Associazione genitori da ogni responsabilità civile e penale per qualsiasi evento che possa verificarsi al di fuori della struttura, una volta che il minore è stato affidato alla persona delegata.

Nota Bene: La presente delega deve essere accompagnata da una fotocopia del **documento di identità del genitore (o tutore)** e del **documento di identità del delegato**.

Firme

Luogo e Data: _____

Firma del Genitore/Tutore:

Firma del Delegato (per accettazione):
