COMUNE DI SAN VITTORE OLONA
(Città Metropolitana di Milano)
Via Europa, 23 – 20028 San Vittore Olona
☏ 0331-488 901/902/905/961/903
✉ anagrafe@sanvittoreolona.org
Pec : anagrafe.sanvittoreolona@pec.it

DELEGA PER ACCOMPAGNAMENTO MINORENNI

Il/La sottoscritto/a Sig./ra **(1)**_____
nato/a_____ (prov. ___) il_____
residente a_____ (prov. ___)
in via/piazza_____ n._____
documento di identità: ._____
rilasciato da _____ in data _____scadenza _____
cittadinanza: _____

recapito telefonico _____

posta elettronica _____

pec _____ _____

E

Il/La sottoscritto/a Sig./ra **(2)** _____
nato/a_____ (prov. ___) il_____
residente a_____ (prov. ___)
in via/piazza_____ n._____
documento di identità: ._____
rilasciato da _____ in data _____scadenza _____

cittadinanza: _____

recapito telefonico _____

posta elettronica _____

pec _____ _____

in qualità di genitore/i o di esercente/i la potestà genitoriale sul/la minore come sotto identificato/a, acconsente/ono di AFFIDARE lo/la stesso/a:

cognome: _____

nome: _____

nato/a_____ (prov. ___) il_____
residente a_____ (prov. ___)
in via/piazza_____ n. _____

cittadinanza: _____

A

Il/la Sig./Sig.ra nato/a_____
nato/a_____ (prov. ___) il_____
residente a_____ (prov. ___)
in via/piazza_____ n._____
documento di identità: ._____
rilasciato da _____ in data _____scadenza _____
ad accompagnare, in data _____ il/la minore sopra identificato/a:

- per partecipare all'evento
- per l'accompagnamento durante il viaggio a:
  _____
  dal _____ al _____

San Vittore Olona, lì _____

Firma **(1)** _____

Firma **(2)** _____

Identificati a mezzo:

(1): _____

(2): _____

Si autentica che le firme sono state apposte in mia presenza.

Il funzionario incaricato dal Sindaco: _____

Allegati:

1. copia del documento di riconoscimento del genitore/tutore delegante;
2. copia del documento di riconoscimento della persona delegata.