

AUTORIZZAZIONE MINORENNE

1) Il sottoscritto _____ Nato a _____ il _____

2) La sottoscritta _____ Nata a _____ il _____

Residenti/e in _____ C.A.P. _____

Località _____ Prov _____

Recapiti telefonici (obbligatori) _____

Esercenti/e la podestà sul minore _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ C.A.P. _____

Località _____ Prov _____

Acquistano in nome e per conto del minorenni il pacchetto “Operazione Riccione Notte”.

dal _____ al _____.

Firma leggibile dei/del genitori/e che esercitano/esercita la podestà sul minore

1) _____

2) _____

Lì, _____

ATTENZIONE

Tale modulo dovrà essere compilato solo ed esclusivamente dai genitori del ragazzo minorenni ed inviato con la copia di almeno 1 documento di identità del genitore. Tale modulo non è cumulativo.