

## MODULO DELEGA PER ACCOMPAGNAMENTO MINORENNI

Il/La sottoscritto/a

Il/la Sig./Sig.ra: \_\_\_\_\_,

nato/a: \_\_\_\_\_ (prov.: \_\_\_\_\_), il: \_\_\_\_\_,

residente a: \_\_\_\_\_, (prov.: \_\_\_\_\_),

in via/piazza: \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

carta di identità n.: \_\_\_\_\_,

rilasciata da: \_\_\_\_\_,

recapito telefonico \_\_\_\_\_

in qualità di genitore del minore

nome e cognome: \_\_\_\_\_,

nato/a: \_\_\_\_\_ (prov.: \_\_\_\_\_), il: \_\_\_\_\_,

### DELEGA

Il/la Sig./Sig.ra: \_\_\_\_\_,

nato/a: \_\_\_\_\_ (prov.: \_\_\_\_\_), il: \_\_\_\_\_,

residente a: \_\_\_\_\_, (prov.: \_\_\_\_\_),

in via/piazza: \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

carta di identità n.: \_\_\_\_\_,

rilasciata da: \_\_\_\_\_,

recapito telefonico \_\_\_\_\_

ad accompagnare, in data \_\_\_\_\_ il minore sopra identificato per  
l'effettuazione del test: \_\_\_\_\_

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma del delegante

\_\_\_\_\_

Si allegano:

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