



Al personale educativo  
del Servizio SUMMER TIME  
Comune di Cadoneghe

OGGETTO: DELEGA

Il/I sottoscritto/i \_\_\_\_\_

genitori/tutore di \_\_\_\_\_

DELEGA/DELEGANO

Il/la sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ .prov \_\_\_\_\_

documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_.

a ritirare il suddetto minore dal servizio "SUMMER TIME", sollevando il personale da ogni responsabilità.

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del delegato.

Data: \_\_\_\_\_

Firma del/dei delegante/i \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(Si prega di utilizzare un modulo per ogni persona delegata).*