



COMUNE DI FUSCALDO



MODULO D'AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE PER MINORI

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (_____) il _____

residente in via _____ C.A.P. _____,

recapito telefonico _____ e-mail _____

In qualità di genitore esercente la potestà genitoriale di:

_____ di anni _____

Con la firma del presente modulo dichiara di:

- ✓ aver preso visione del regolamento del premio “ Vittime di Mafia ” e accettare tutti i termini e le condizioni ivi indicati;
- ✓ acconsentire alla partecipazione del proprio/a figlio/a al premio “Vittime di Mafia”;
- ✓ Si allega copia di un documento di identità.

Luogo e data _____

Firma del genitore
