

GIRO DEI SEPOLCRI MEDIE

SABATO 16 APRILE 2022

DATI DEL FIGLIO/A

Cognome	Nome
Nato/a il (gg/mm/aaaa)	a
Residente a	Comune di
Via	Codice Fiscale

DATI DEL GENITORE

Cognome	Nome
Tel. Casa	Tel. Cellulare

In qualità di genitore/tutore, con la sottoscrizione del presente atto, autorizzo l'utilizzo dei dati personali del minore.

I dati personali dichiarati verranno utilizzati solo per fini istituzionali e necessari all'espletamento della procedura d'iscrizione (D. lgs. N. 193/03)

Autorizzo il minore oggetto dell'iscrizione a partecipare all'attività programmata

FIRMA \_\_\_\_\_