

ALLEGATO A

SCUOLE D'INFANZIA NOVARESI

Scuola paritaria

Sede legale e Segreteria

Via Alfieri, 13 – Novara

CF 80007510037-P.IVA 01519330037

DELEGA AL RITIRO DEL BAMBINO ANNO _____/_____

COGNOME E NOME DEL MINORE _____

I sottoscritti genitori del bambino/a in oggetto

_____ doc. identità n. _____

_____ doc. identità n. _____

Residenti a _____ in via _____ n. _____

(specificare eventuali residenze diverse)

Tel. _____ Tel. _____

DELEGANO

Il/la signore/a _____

doc. identità _____

a ritirare il/la proprio/a figlio/a

ALLEGATA COPIA CONFORMA ALL'ORIGINALE ED IN CORSO DI VALIDITÀ DELLA CARTA D'IDENTITÀ DEL DELEGATO/A

PRENDONO ATTO

che la responsabilità della struttura cessa dal momento in cui il/la bambino/a viene affidato/a alla persona delegata.

Data _____

Firma padre madre tutore

Firma padre madre tutore

Io sottoscritto/a, Persona Delegata al ritiro del minore in oggetto, appone la propria firma per accettazione dell'incarico ricevuto e per presa visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, riportata a pag.2 del presente modulo, **dando contestualmente il consenso al trattamento dei dati personali forniti.**

Firma della Persona Delegata

Firma del Coordinatore per presa visione e verifica
