



DELEGA ACCOMPAGNAMENTO MINORI

*Spett.le ISTITUTO PIO XII – Onlus
Ufficio Accettazione e Prenotazione*

I sottoscritti

(nome) _____ (cognome) _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via/strada _____ n° _____ CAP _____

provincia _____ Tel. _____ E-mail _____

(nome) _____ (cognome) _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via/strada _____ n° _____ CAP _____

provincia _____ Tel. _____ E-mail _____

consapevoli delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, esercitando la rappresentanza legale sull'assistito in qualità di (specificare: genitore, tutore, curatore) _____ del/della minore _____, nato/a a _____, il _____, residente a _____ via/strada _____

DELEGANO/DELEGA

Il/La Sig./Sig.ra _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via/strada _____ n° _____ CAP _____

provincia _____ Tel. _____ E-mail _____

(si specifica che l'accompagnatore deve aver compiuto 21 anni e deve dimostrarlo tramite documento d'identificazione di cui si allega copia)



Ad accompagnare il/la proprio/a figlio/a:

(vistare l'opzione richiesta)

- Visita ambulatoriale
 Durante la degenza in Istituto

E ACCONSENTE, inoltre, che possa essere data informazione dello stato di salute del proprio/a figlio/a al delegato.

Esonerando la Direzione dello stesso da qualsiasi responsabilità derivante dal rilascio della presente delega.

Luogo e data _____

Firma dei genitori/tutore/curatore _____

Da compilarsi in caso di presenza di un solo genitore

Il sottoscritto genitore presente Sig./Sig.ra _____ consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara che l'altro genitore è informato ed acconsente al trattamento dei dati personali del minore.

Luogo e data _____

Firma del genitore _____