

ATTO DI DELEGA

Il/la sottoscritto/a _____

doc. identità n. _____ (allegare al documento)

abitante a _____ in via _____
e

Il/la sottoscritto/a _____

doc. identità n. _____ (allegare al documento)

abitante a _____ in via _____

genitori del/della bambino/a _____

frequentante il servizio.....del Comune di

DELEGANO

IL/la/i sig./ra/ri _____ doc. identità n. _____ (allegare al documento)

IL/la/i sig./ra/ri _____ doc. identità n. _____ (allegare al documento)

a prendere in consegna il/la proprio/a figlio/a al termine di tali servizi.

DICHIARANO

Di sollevare da qualsiasi responsabilità l'Amministrazione Comunale e la Cooperativa Sociale L'Anello

E PRENDONO ATTO

Che la responsabilità del Comune e della Cooperativa cessa dal momento in cui il/la bambino/a viene affidato/a alla persona delegata.

**Firma (leggibile) di entrambi i genitori
soggetto esercente la responsabilità genitoriale**

Firma per accettazione della persona delegata

_____/_____