

c.a. Dirigente Area Servizi a Domanda Individuale

Salò,.....

Con la presente noi sottoscritti \* .....e .....

genitori di .....frequentante l'Asilo Nido Comunale "Bravi" di Salò

telefono abitazione.....cellulare.....

### AUTORIZZIAMO

che nostro figlio/a venga affidato al momento del ritiro esclusivamente nelle mani di:

€ Noi sottoscritti;

€ Sig. .... residente in .....

Via ..... n° ..... in qualità di .....\*\*

€ Sig. .... residente in .....

Via ..... n° ..... in qualità di .....\*\*

€ Sig. .... residente in .....

Via ..... n° ..... in qualità di .....\*\*

€ Sig. .... residente in .....

Via ..... n° ..... in qualità di .....\*\*

€ Sig. .... residente in .....

Via ..... n° ..... in qualità di .....\*\*

€ Sig. .... residente in .....

Via ..... n° ..... in qualità di .....\*\*

Con la presente ci assumiamo ogni e qualsiasi responsabilità circa il ritiro del bambino/a da parte delle persone sopraindicate sollevando totalmente l'Amministrazione comunale da ogni e qualsiasi responsabilità al riguardo.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* In caso di genitori regolarmente coniugati/conviventi servono entrambe le firme.

In caso di genitori separati/divorziati con affido congiunto servono entrambe le firme.

In caso di genitori separati/divorziati con affido esclusivo a uno dei due, basta una sola firma e copia dell'atto dell'affido esclusivo del tribunale.

\*\*In allegato fotocopia del documento d'identità in corso di validità.