

# AUTORIZZAZIONE AL RITIRO DI MINORE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ cod.fiscale \_\_\_\_\_

quale esercente la potestà genitoriale sul/la minore \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il giorno \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

## AUTORIZZA

- \_\_\_\_\_ (nome e cognome) Tel. \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ (nome e cognome) Tel. \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ (nome e cognome) Tel. \_\_\_\_\_

**a ritirare il minore dalla sede dove si svolgono le attività organizzate da U.S. Taccini.**

L'autorizzazione decorre dal giorno successivo alla consegna del presente documento firmato e ha valore per l'intero anno sportivo. Si allega copia del documento di identità del firmatario.

Modena, li .....  
(data)

*Firma*



**U.S. TACCINI ASD**

Largo Madre Teresa di Calcutta 20 - 41125 Modena  
Mail: [info@ustaccini.it](mailto:info@ustaccini.it)  
Sito web: [www.ustaccini.it](http://www.ustaccini.it)  
FIPAV 080370306  
CSI 04100251