

DELEGA DI ACCOMPAGNAMENTO ALLE VISITE (PER I MINORI DI ANNI 18)

IO SOTTOSCRITTO/A _____
NATO A _____ IL ____/____/____
E RESIDENTE A _____
IN VIA _____

DELEGO

IL/LA SIG/SIG.RA _____
DOCUMENTO IDENTIFICATIVO _____
A PRESENZIARE ALLA VISITA MEDICO SPORTIVA DI MIO FIGLIO

NATO A _____ IL ____/____/____

DATA ____/____/____

FIRMA DEL DELEGANTE _____

FIRMA DEL DELEGATO _____

N.B. LA DELEGA DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DELEGANTE E DAL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DEL DELEGATO, AI SENSI DEL DPR 28/12/2000 N 445 E DEL PROVVEDIMENTO DEL GARANTE PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI DEL 09/11/2005, PUNTO 4.