

MODULO LIBERATORIA PER MINORENNI
da allegare alla Domanda di Adesione alla Consulta delle Ragazze e dei Ragazzi

Il/La sottoscritto/a _____

C.F. _____

nato a _____

il _____

Residente a _____

Via e n. _____

E-mail _____

Pec (eventuale) _____

Telefono _____

Il/La sottoscritto/a _____

C.F. _____

nato a _____

il _____

Residente a _____

Via e n. _____

E-mail _____

Pec (eventuale) _____

Telefono _____

in qualità di GENITORI/TUTORI del minore:

Nome e Cognome _____

con la firma del presente modulo dichiarano:

- **di aver preso visione dei contenuti dell'Avviso pubblico per la presentazione della domanda di adesione alla Consulta delle Ragazze e dei Ragazzi del Comune di San Giovanni in Persiceto;**
- **di autorizzare il/la proprio/a figlio/a a presentare domanda di adesione alla Consulta delle Ragazze e dei Ragazzi del Comune di San Giovanni in Persiceto;**
- **di acconsentire al trattamento dei dati personali del/della proprio/a figlio/a ai sensi del Reg. UE 2016/679.**

Si allega: **Copia di un documento di identità in corso di validità.**

Data _____

ALLEGATO ALLA DETERMINAZIONE NR. 279 DEL 23/04/2024

Firma del genitore o tutore legale

Firma del genitore o tutore legale

***NEL CASO DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE, COMPILARE ANCHE LA PARTE SOTTOSTANTE**

Il/La Sottoscritto/a

consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni mendaci, ai sensi del DPR245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data

Firma
