



All'Attenzione della SPHERA S.S.D. a R.L.

DELEGA PER IL RITIRO DEL BAMBINO			
Io sottoscritto/a	(cognome nome del genitore)		
genitore di	(cognome nome del figlio/a)		
DELEGO			
Sotto la mia totale responsabilità le seguenti persone identificate dal documento indicato			
Cognome e nome	Anno di nascita	Grado di parentela	Tipo documento e n. documento
a ritirare mio/a figlio/a dal Centro Estivo: (indicare il nome del plesso scolastico)			
Comune di:			
SOLLEVANDO			
SPHERA S.S.D. a R.L., tutti gli educatori e i tecnici <u>da ogni implicazione relativa alla tutela del minore.</u>			
<input type="checkbox"/> La delega è valida unicamente per il/i giorno/i _____			
<input type="checkbox"/> La delega è valida per il periodo dal _____ al _____			
<input type="checkbox"/> La delega è valida per tutto il periodo del Centro Estivo			

Firma del genitore o del legale tutore

Data ____/____/____

Società Sportiva Dilettantistica SPHERA a Responsabilità Limitata

Indirizzo di corrispondenza: Via L. Ariosto, 3 - 35010 Cadoneghe (PD) Sede legale: Viale della Costituzione, 3 - 35010 Cadoneghe (PD)

Sede operativa e segreteria: c/o Palazzetto Olof Palme - Via Donizzetti - 35010 Cadoneghe (PD)

Tel. 0497388645 - 049706232 - Cell. 3481700697 - Fax 0497963027 - www.ssdsphera.it - www.padovasport.com - E-mail: info@ssdsphera.it - Pec spherassdarl@pec.it

Codice Fiscale 05008680281 - P. Iva 05008680281 - Iscrizione C.C.I.A.A. REA: PD-435731

Iscritti al registro nazionale delle associazioni e società sportive dilettantistiche - CONI n. 280533



All'Attenzione della SPHERA S.S.D. a R.L.

DELEGA PER IL RITIRO DEL BAMBINO

Io sottoscritto/a _____ (cognome nome del genitore)

genitore di _____ (cognome nome del figlio/a)

DELEGO**Sotto la mia totale responsabilità le seguenti persone identificate dal documento indicato**

Cognome e nome	Anno di nascita	Grado di parentela	Tipo documento e n. documento
a ritirare mio/a figlio/a dal Centro Estivo: (indicare il nome del plesso scolastico)			
Comune di:			

SOLLEVANDO**SPHERA S.S.D. a R.L., tutti gli educatori e i tecnici da ogni implicazione relativa alla tutela del minore.**

- La delega è valida unicamente per il/i giorno/i _____
- La delega è valida per il periodo dal _____ al _____
- La delega è valida per tutto il periodo del Centro Estivo

Firma del genitore o del legale tutore

Data ____/____/____

Società Sportiva Dilettantistica SPHERA a Responsabilità Limitata

Indirizzo di corrispondenza: Via L. Ariosto, 3 - 35010 Cadoneghe (PD) Sede legale: Viale della Costituzione, 3 - 35010 Cadoneghe (PD)

Sede operativa e segreteria: c/o Palazzetto Olof Palme - Via Donizzetti - 35010 Cadoneghe (PD)

Tel. 0497388645 - 049706232 - Cell. 3481700697 - Fax 0497963027 - www.ssdsphera.it - www.padovasport.com - E-mail: info@ssdsphera.it - Pec spherassdarl@pec.it

Codice Fiscale 05008680281 - P. Iva 05008680281 - Iscrizione C.C.I.A.A. REA: PD-435731

Iscritti al registro nazionale delle associazioni e società sportive dilettantistiche - CONI n. 280533