



CROCE ROSSA ITALIANA

Comitato Provinciale di Viterbo

Comitato Locale di Orte

AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE ESERCITANTE LA PATRIA POTESTÀ

(se minorenni)

Con la presente, io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ genitore
esercitante la patria potestà su _____
nato a _____ il _____

AUTORIZZO

mio figlio/a _____ ad iscriversi alla Croce
Rossa Italiana, Comitato Locale di Orte, ed ad accettare
contestualmente i diritti e i doveri dettati dallo Statuto
dell'Associazione e dei vari Regolamenti vigenti.

Data, _____

Firma
