



Alla Responsabile dell'asilo ASILO NIDO COMUNALE Sito in Castelraimondo Via T. Colsalvatico

AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI AL RITIRO DI MINORE DA PARTE DI ALTRA PERSONA DELEGATA (MAGGIORENNE)

I sottoscritti	
genitori del bambino/a	iscritto al nido d'infanzia
Delegano	
1. il/la signor/a (nome e cognome)	'el./Cell
(che si allega in fotocopia) 2. il/la signor/a (nome e cognome)	in
(che si allega in fotocopia) 3. il/la signor/a (nome e cognome)	in
a prelevare il proprio figlio/a al nido, per l'annualità	
I sottoscritti si assumono ogni responsabilità derivante dall sollevando il personale del servizio nido d'infanzia da ogni	
Firma di autorizzazione dei genitori	Firma delle persone delegate
	1
Data,	

ASSISTENZA 2000 società cooperativa sociale a r.l. - Ente del Terzo Settore

C.F. e P. I.V.A. 01583280449 Sede legale ed operativa: Via del Commercio, 70 – 63100 Ascoli Piceno R.I. C.c.i.a.a. Marche n. 01583280449 - REA n. 157465 - Albo delle Cooperative c/o Mi.S.E. n. A166969 Sistema Qualità Certificato UNI EN ISO 9001:2000 n. SQ041573 Certificato UNI 11034 2003 n. SIN200003 - Certificato SA 2008 2014 n. TA170193005727 Sistema di Gestione Certificato EN ISO 14001:2015 n. 20104223015210 Tel. e fax. 0736/344135 - E-mail info@assistenza2000.it - P.e.c. info@pec.assistenza2000.it



