



GRUPPO COMUNALE PROTEZIONE CIVILE DI CAMPOFORMIDO

INFORMAZIONI ANAGRAFICHE DEI GENITORI O TUTORI

DATI ANAGRAFICI DEL GENITORE/TUTORE DI: _____

PADRE				
Cognome:		Nome:		
Nato il:	a:	Provincia:		
Residente in Comune di:	Frazione:	CAP:	Prov.:	
in via/piazza:		n°		
Codice fiscale:		E-Mail:		
Cellulare principale:	Cellulare 2:	Tel. abitazione:		

I DATI SOPRA RIPORTATI SONO CORRETTI

Ai sensi del D. Lgs 196/2003 Vi autorizzo all'utilizzo dei dati contenuti nella presente scheda.

ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'

Tipo documento: _____ - **N°:** _____

Rilasciato da: _____ - **in data:** _____

Firma del padre: _____

MADRE				
Cognome:		Nome:		
Nato il:	a:	Provincia:		
Residente in Comune di:	Frazione:	CAP:	Prov.:	
in via/piazza:		n°		
Codice fiscale:		E-Mail:		
Cellulare principale:	Cellulare 2:	Tel. abitazione:		

I DATI SOPRA RIPORTATI SONO CORRETTI

Ai sensi del D. Lgs 196/2003 Vi autorizzo all'utilizzo dei dati contenuti nella presente scheda.

ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA'

Tipo documento: _____ - **N°:** _____

Rilasciato da: _____ - **in data:** _____

Firma della madre: _____

Campoformido li, _____

