



COMUNE DI LANDRIANO

**MODULO DI DELEGA
PER RITIRO BAMBINI SERVIZIO SCUOLABUS**

Il sottoscritto (**padre**) _____
cognome _____ nome _____

Residente a: _____ Via _____ n. _____

Nato/a a: _____ il _____ C.F. _____

Recapito telefonico: _____ E-mail _____

La sottoscritta (**madre**) _____
cognome _____ nome _____

Residente a: _____ Via _____ n. _____

Nato/a a: _____ il _____ C.F. _____

Recapito telefonico: _____ E-mail _____

Genitori di:

cognome _____ nome _____

Delegano il Sig./la Sig.ra _____

a ritirare il/la proprio/a figlio/a alla fermata dello scuolabus.

(Si allega copia del documento di identità del delegato)

Landriano, _____

IL PADRE

LA MADRE
