



DELEGA ACCOMPAGNAMENTO MINORI PER PRESTAZIONI SANITARIE

Il sottoscritto titolare di potestà genitoriale

Sig/ra.....

Nato/a ila.....

Residente a.....in Via.....n°.....

Carta d'identità n.....cell.....

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazione mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in maniera (in particolare art. 76 D.P.R n. 445/2000), in qualità di:

☐ padre

☐ madre

☐ genitore affidatario

☐ tutore

Esercente la patria potestà del/la Minore.....

Nato/a ail.....

DELEGA E AUTORIZZA

Il /la Sig/ranato/a il

Residente ain vian°.....

Carta d'identità n.....cell.....

Ad accompagnare in sua vece il/la minore suindicato/a per l'esecuzione della prestazione sanitaria:

.....

Documento esibito dal delegato.....

Porcia.....

Firma.....

La persona delegata deve presentarsi con un proprio documento di riconoscimento valido e una fotocopia di un documento valido del delegante titolare della potestà genitoriale