



Bagni Misteriosi

AUTORIZZAZIONE ALL'INGRESSO DEL PROPRIO FIGLIO PRESSO LA STRUTTURA DEI BAGNI MISTERIOSI IN ASSENZA DI ACCOMPAGNATORE MAGGIORENNE

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

Numero carta di identità _____

Data di rilascio carta d'identità ____/____/____ Comune di rilascio _____

Data di scadenza ____/____/____

AUTORIZZA

Il/La proprio/a figlio/a _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

Numero carta di identità _____

Data di rilascio carta d'identità ____/____/____ Comune di rilascio _____

Data di scadenza ____/____/____

A entrare presso la struttura di Bagni Misteriosi in assenza di accompagnatore maggiorenne.
Dichiara altresì di assumersi la responsabilità civile e penale nei confronti del proprio figlio/a.

Milano,

____/____/____

Firma
