

**DICHIARAZIONE DI SCARICO RESPONSABILITA' PER I MINORI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Genitore del minore \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

Con la presente la partecipazione del/della proprio/a figlio/a alla

**GIORNATA NAZIONALE DELLA COLLETTA ALIMENTARE**

Accompagnato dal/dalla Signor/a \_\_\_\_\_

Come Volontario della società organizzatrice seguente:

FONDAZIONE BANCO ALIMENTARE ONLUS – Via Legnone 4 – 20158 Milano tel. 02/896584.50 sito web [www.bancoalimentare.it](http://www.bancoalimentare.it) email [info@bancoalimentare.it](mailto:info@bancoalimentare.it)

Che si terrà il prossimo sabato 24 novembre 2018 a \_\_\_\_\_

Presso il supermercato \_\_\_\_\_

Con la presente inoltre

**DICHIARA**

Di avere ricevuto tutte le informazioni sull'evento in oggetto e sua organizzazione per una partecipazione consapevole del proprio/a figlio/a.

Con la presente infine

**SOLLEVA**

La Società organizzatrice e i suoi collaboratori ed organizzazioni partner nell'evento da eventuali danni a persone e cose causate dal comportamento del minore.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del Genitore \_\_\_\_\_

Firma dell'Accompagnatore \_\_\_\_\_