



/ 1 ~ 1 & ° . Ł # " 1 · Ł (° ž Ł ° " ° · ' , fl 1
Firma del padre Firma della madre

Data e Luogo _____

In caso di firma di un solo genitore

Il sottoscritto _____ dichiara sotto la propria responsabilità di avere l'esclusiva potestà genitoriale nei confronti del minore.

Firma _____

Data e Luogo _____

NOTA BENE: allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità del/i genitore/i firmatario/firmatari.