



Modulo di rinuncia

Spett.le

Il/La sottoscritto/a:

Cognome: _____ Nome: _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita: ____ / ____ / ____

(Comune, Provincia, Stato)

Telefono: _____ e-mail: _____

genitore/tutore di _____ nato a _____

il _____

Comunica che _____ (nome cognome del minore) rinuncia a partecipare al
soggiorno _____

Luogo , Data: _____ In fede, _____