



Comune di Savona

Servizio Biblioteca

l sottoscritt _____ nat_ a _____

il _____ residente a _____

prov. _____ in via _____

documento di identità (tipo) _____ numero _____

rilasciato da _____ in data _____

in qualità di genitore

tutore

altro (specificare) _____

AUTORIZZA

il minore _____ iscritto alla Biblioteca con tessera n. _____

alla navigazione in Internet nei locali della civica Biblioteca, *manlevando il personale da ogni responsabilità.*

Savona, _____

Firma

Il modulo va restituito portando in visione un documento di identità del dichiarante (o fotocopia)

Parte riservata alla Biblioteca

Riconsegnato il	L'operatore
-----------------	-------------