

La/il sottoscritt _____ nat_ il _____
a _____ e residente a _____ via _____ C.F. _____

in qualità di (barrare il punto che interessa)

- madre/padre del/la minore _____ nat_ a _____ il _____
e residente a _____, via _____ n.
- tutore del/la minore _____ nat_ a _____ il _____
e residente a _____, via _____ n.
- altro(specificare) _____ del/la minore _____ nat_ a _____
il _____ e residente a _____, via _____ n

Dichiara che nessun membro del nucleo familiare a cui appartiene la/il minore _____ è sottoposto a quarantena da COVID-19 .

San Prisco,

La/il sottoscritt

Si allega copia del documento di riconoscimento

Si autorizza al trattamento dei dati