



Associazione Culturale

## I FEEL AFRICAN OL' Orchestra

Sede Legale: Via Monte San Michele, 79 – Bari  
C.F. 93413970729 – Pres. Raffaele Giovanni Nicoli  
e-mail: info@ifeelafricanolorchestra.org  
tel. +39.080.97.55.469, mob.:+39.349.65.38.380  
[www.ifeelafricanolorchestra.org](http://www.ifeelafricanolorchestra.org) [www.ifao.it](http://www.ifao.it)

**OGGETTO:** Autorizzazione per il trasporto di minori.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(nome e cognome)

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

prov.: \_\_\_\_\_ nazione: \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

alla via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

città: \_\_\_\_\_ prov.: \_\_\_\_\_

nazione: \_\_\_\_\_ telefono cellulare: \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail personale è: \_\_\_\_\_

(si prega di allegare fotocopia del documento d'identità personale)

in qualità di genitore / tutore del minore:

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (via/p.zza) \_\_\_\_\_

carta di identità n° \_\_\_\_\_ (allegare fotocopia documento)

### autorizzo

l'associazione culturale "I Feel African Ol' Orchestra", il suo Presidente e/o altri operatori al trasporto del minore in oggetto.

Periodo: **dal giorno 01 giugno 2019 al 31 agosto 2020**

Località: **ITALIA**

Mezzo di trasporto: **mezzi pubblici e privati**

Ai sensi dell'art. 10 L. 675/96 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati per le finalità indicate ai sensi dell'art. 22 della legge 675/96. Con la presente, inoltre, il genitore/tutore solleva l'associazione "I Feel African Ol' Orchestra", il suo presidente e i suoi operatori da ogni responsabilità civile, penale ed amministrativa che possa derivare da comportamenti inadeguati del proprio figlio/tutelato.

Data e firma

\_\_\_\_\_