

**RESTITURE COMPILATO E FIRMATO A:**

Ass.ne MATTEO TALBOT S.C.a.r.l.

Via Marescalchi 4, 40123 BOLOGNA

Tel. 051/22.83.10 Fax. 051/22.21.48

Io sottoscritto Sig. \_\_\_\_\_ in qualità di genitore

del minore \_\_\_\_\_ autorizzo lo stesso a

trascorrere il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso la Casa per Ferie

\_\_\_\_\_ affidandolo al Sig. \_\_\_\_\_ che accetta

Genitore:

Affidatario:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo e Data: \_\_\_\_\_