**All. 3**

**PRESENZE MENSILI E DELEGA ALL’INCASSO**

Minore beneficiario\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ voucher n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto/tesserato presso la ASD/SSD \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F./P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Mesi** | **Disciplina Sportiva praticata** | **Totale giorni** | **Firma del Genitore** |
| Settembre |  |  |  |
| Ottobre |  |  |  |
| Novembre |  |  |  |
| Dicembre |  |  |  |
| Gennaio |  |  |  |
| Febbraio |  |  |  |
| Marzo |  |  |  |
| Aprile |  |  |  |
| Maggio |  |  |  |
| Giugno |  |  |  |
| Luglio |  |  |  |
| Agosto |  |  |  |
| *Eventuali annotazioni:* | | | *Data fine corso:* |

Timbro e firma della ASD/SSD

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_) genitore/tutore del minore beneficiario su indicato

DELEGA

la suddetta ASD/SSD, in persona del legale rappresentante sig./sig.ra \_\_\_ C.F. (Leg. Rap.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a incassare per proprio conto l’importo del Voucher per i mesi frequentati, per un totale di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , a fronte della verifica delle attività, fornendo fin da ora ampia e incondizionata quietanza circa la somma che sarà riconosciuta e versata al soggetto delegato, sollevando l’ARUS da ogni responsabilità in merito.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il genitore/tutore delegante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (firma)

**All.: fotocopia fronte/retro del documento di identità del genitore/tutore**