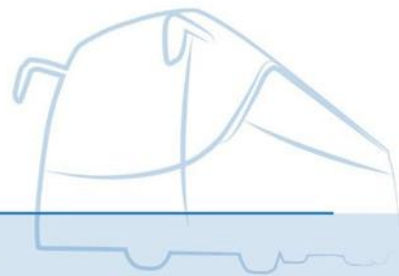




Via Gramsci, 37
85055 Picerno (PZ) ITALY
tel. e fax +39 0971 991715
info@autolineecaivano.com
P.Iva 00905120762



www.autolineecaivano.com

Autorizzazione per Viaggiatori Minori non accompagnati di età compresa tra i 10 e i 17 anni

Spett.le Società AUTOLINEE CAIVANO DI CAIVANO GIUSEPPE & C. S.N.C.

I sottoscritti esercenti la responsabilità genitoriale/tutoria

1. Nome _____ Cognome _____

Nato a _____ il _____

Documento di Identità _____ Numero _____

Rilasciato da _____ (da allegare)

Telefono _____ Cellulare _____

Email _____

2. Nome _____ Cognome _____

Nato a _____ il _____

Documento di Identità _____ Numero _____

Rilasciato da _____ (da allegare)

Telefono _____ Cellulare _____

Email _____

Con la presente autorizzano il minore

Nome _____ Cognome _____

Nato a _____ il _____

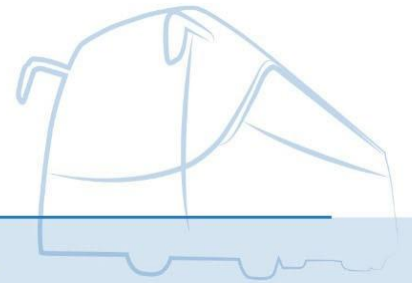
Documento di Identità _____ Numero _____

Rilasciato da _____ (da allegare)

Il presente modulo deve essere compilato e sottoscritto dagli esercenti la potestà genitoriale/tutoriale e presentato al personale di bordo unitamente agli allegati richiesti. I firmatari dichiarano di avere letto l'informativa sul trattamento dei dati personali presente sul sito www.autolineecaivano.com



Via Gramsci, 37
85055 Picerno (PZ) ITALY
tel. e fax +39 0971 991715
info@autolineecaivano.com
P.Iva 00905120762



www.autolineecaivano.com

A viaggiare sugli autobus della Società in indirizzo per la seguente tratta

Da _____ A _____ Nel Giorno _____.

Il personale di bordo della Società in indirizzo avrà cura di affidare il minore, nella stazione di sbarco, al/alla

Sig./Sig.ra

Nome _____ Cognome _____

Nato a _____ il _____

Documento di Identità _____ Numero _____

Rilasciato da _____ (da allegare)

Luogo e Data _____

1.Firma _____ 2. Firma _____