



MODULO di DELEGA

Io sottoscritto/a _____
titolare della responsabilità genitoriale di :

nato a _____ il _____ cod. fiscale _____

delego

il/la sig/sig.ra _____ nato/a a
_____ il _____ cod. fiscale _____ ad

assistere alla visita medico sportiva e a ritirare il conseguente certificato secondo
normativa vigente.

**Allegare copia documenti di identità del delegante e del delegato alla presen-
te richiesta.**

Torino, _____

In fede

In caso di sottoscrizione di uno solo degli esercenti la patria potestà, con la presente sottoscrizione il fir-
matario dichiara di esercitare congiuntamente la responsabilità genitoriale, ovvero di essere l'unico eser-
cente la responsabilità genitoriale esonerando da ogni responsabilità la struttura J Medical e i suoi medici
per ogni atto conseguente alla mendace affermazione ed accollandosene gli oneri.

In caso di esercizio della responsabilità genitoriale disgiunta sarà indispensabile la sottoscrizione di en-
trambi gli esercenti la responsabilità genitoriale ovvero di procura notarile dell'esercente la responsabilità
genitoriale che non sottoscrive ovvero di dichiarazione con la quale si attribuisce la facoltà di sottoscrive-
re il consenso all'altro genitore munita di dichiarazione d'autenticità della firma.