

Modello richiesta revoca
“Carta Assicurativa” Piccoli Amici

I genitori: padre
madre

Del bambino/a _____ Nato/a il _____

Richiedono

l'immediata revoca della Carta Assicurativa n. _____

Emessa in data _____ dalla Delegazione di _____

Stagione sportiva _____

Per la Società _____

Firma dei genitori

Timbro della Delegazione

padre

madre

o di chi esercita la potestà genitoriale

Data, _____

Il Presidente della Delegazione

Ricevuta di avvenuta presentazione della richiesta di revoca immediata
della carta assicurativa n. _____

del bambino/a _____ Nato il _____

Timbro della Delegazione