

Il sottoscritto _____
Cognome Nome Nato a il

residente in _____
Via, Piazza e n° civico Comune CAP Prov

DICHIARA in qualità di genitore o di chi ne esercita la potestà genitoriale

Figlio 1, minore di 14 _____
anni non compiuti Cognome Nome Nato a il

Figlio 2, minore di 14 _____
anni non compiuti Cognome Nome Nato a il

Figlio 3, minore di 14 _____
anni non compiuti Cognome Nome Nato a il

che i figli minori di 14 anni non compiuti sopra elencati, possono usufruire delle offerte
io viaggio in famiglia biglietti
quando viaggiano accompagnati dalle seguenti persone,
essendo a loro legati da vincolo di parentela (fratello/sorella, nonno/a-nipote, zio/a-nipote)

genitore fratello/sorella nonno/a zio/a Cognome Nome Nato a il

genitore fratello/sorella nonno/a zio/a Cognome Nome Nato a il

genitore fratello/sorella nonno/a zio/a Cognome Nome Nato a il

genitore fratello/sorella nonno/a zio/a Cognome Nome Nato a il

genitore fratello/sorella nonno/a zio/a Cognome Nome Nato a il

genitore fratello/sorella nonno/a zio/a Cognome Nome Nato a il

genitore fratello/sorella nonno/a zio/a Cognome Nome Nato a il

genitore fratello/sorella nonno/a zio/a Cognome Nome Nato a il

genitore fratello/sorella nonno/a zio/a Cognome Nome Nato a il

_____ Data

_____ Firma del dichiarante

_____ Per ricevuta

- Si allega fotocopia del documento di identità del dichiarante (art 45 DPR 445 del 28.12.2000)
- Si allega fotocopia del documento di identità e fototessera del bambino

Firma del dichiarante (leggibile) _____



INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali conferiti attraverso la compilazione del modulo per il rilascio dell'abbonamento sono trattati dal Titolare del trattamento dei dati, ATB Servizi S.p.A., con sede in Via Monte Gleno n.13 a Bergamo Tel.035 364.211 - info@atb.bergamo.it

Per ulteriori e più dettagliate informazioni l'interessato può utilizzare il QR CODE riportato a sinistra.