



RICHIESTA ED AUTOCERTIFICAZIONE BIGLIETTO UNDER 14

Dichiarazione sostitutiva/Assunzione di responsabilità

Promozione riservata ai nati dal 25/10/2007

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ () il ____/____/____

residente a _____ () in _____ n° ____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA:

di essere (parentela di almeno quarto grado) _____ dell' "Under 14" :

cognome

nome

Nato/a a _____ () il ____/____/____

• di voler acquistare, *secondo le direttive predisposte da S.P.A.L. S.r.l., 1 BIGLIETTO in promozione alla tariffa "UNDER 14"

* E' necessario che il rilascio del biglietto gratuito del 'Under 14 sia abbinato al biglietto di un adulto parente entro il 4° grado, nel medesimo settore.

nel settore ___ **Curva Ovest** _____ (con assegnazione del posto automatica)

per la partita **SPAL – COMO DEL 24/10/2021**

• di assicurare la sorveglianza sul minore all'interno dello stadio durante la manifestazione sportiva.

Per eventuali comunicazioni: Tel _____ E-mail: _____

Luogo _____ Data ____/____/____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)*

- Allegare alla presente documenti d'identità di entrambi gli interessati