

**AUTORIZZAZIONE PER VIAGGIATORI MINORENNI (14-18 ANNI)**

Da compilare e allegare al biglietto

Spett.le  
SAVDA S.p.A.  
Strada Pont Suaz, 6  
11100 AOSTA (AO)

In nome e per conto della Società che gestisce l'autoservizio

**OGGETTO: Viaggio di minorenni NON accompagnato.**

Il sottoscritto genitore/tutore: NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

**AUTORIZZA**

il proprio figlio/a : NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

**A VIAGGIARE NON ACCOMPAGNATO SUL SEGUENTE SERVIZIO:**

da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
il giorno \_\_\_\_\_ e da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il  
giorno \_\_\_\_\_

Si allegano copia del documento di identità del genitore n° \_\_\_\_\_ e copia del  
documento di identità del figlio n° \_\_\_\_\_ .

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_