Assessorato Sport Turismo Spettacolo del Comune di Melilli

Villasmundo

Il sottoscritto _____

nato a _____ **prov. (** ___**) il** _____ **residente in** _____**via**_____ **tel** _____

genitore del minore_____**nato il**_____

CHIEDE

Di poter fare partecipare il/la proprio/a figlio/o alla sfilata dei bimbi in maschera del Carnevale 2024

con il costume avente per soggetto:

_____

MELILLI lì _____

Firma

_____