



# FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN MENORES DE EDAD

## FENIXCAN

Por medio del presente documento yo, DON/DÑA. \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, y DNI \_\_\_\_\_, certifico que soy TUTOR LEGAL del/la menor \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_ y como tal doy mi consentimiento a lo siguiente estipulado:

1. Autorizo al menor a participar en las labores de voluntariado que desempeña la Asociación Animal Fénix.
2. Aceptamos y firmamos el contrato de voluntariado.

Se aporta DNI de la persona responsable que firma la presente autorización y del menor autorizado si dispusiera de él.

Firma:

Firma:

REPRESENTANTE O AUTORIZADO Fenixcan

TUTOR LEGAL DEL MENOR

En MADRID a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Rev. Agosto 18