ANNEX 3A. AUTORITZACIÓ PER A LA INTERVENCIÓ PER AL SERVEI ESPECÍFIC D'ATENCIÓ A ABUSOS EN LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA (SAANNA)

Representant legal 1.

Sr./Sra. _____
amb DNI/NIE _____
Com a representant legal del xiquet, xiqueta o adolescent _____,
amb DNI/NIE _____.

Autoritze, en data _____, la derivació i l'inici de la intervenció en el Servei d'Atenció a Abusos a Xiquets, Xiquetes i Adolescents de la persona menor d'edat de la qual soc representant legal. De la mateixa manera, em compromet a col·laborar amb la intervenció i seguir les indicacions que se m'indiquen.

DATA: _____

Signat _____

Representant legal 2.

Sr./Sra. _____
amb DNI/NIE _____
Com a representant legal del xiquet, xiqueta o adolescent _____,
amb DNI/NIE_____.

Autoritze la derivació i l'inici de la intervenció en el Servei d'Atenció a Abusos a Xiquets, Xiquetes i Adolescents de la persona menor d'edat de la qual soc representant legal. De la mateixa manera, em compromet a col·laborar amb la intervenció i seguir les indicacions que se m'indiquen.

DATA: _____

Signat _____

(Si és el cas, adjunteu la sentència de separació/divorci i el conveni regulador.)