



AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE PER MINORI

(QUESTO MODULO DEVE ESSERE INVIATO A: lavoro@diocesi.to.it)

(Dichiarazione da entrambi i genitori)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

residente in via _____ cap _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

E

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

residente in via _____ cap _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

In qualità di genitori esercenti la potestà genitoriale di:

_____ di anni _____

dichiarano:

- di aver preso visione del regolamento del CONCORSO FOTOGRAFICO SCATTO POSITIVO e di approvarne il contenuto in ogni sua parte;
- a tal fine di assumersi la responsabilità per eventuali richieste di danno avanzate da soggetti titolari di diritti o pretese direttamente od indirettamente connessi con il contenuto della fotografia proposta in concorso;
- di conferire il consenso al trattamento dei dati personali, anche per il proprio figlio/a, come da informativa ricevuta e compresa ai sensi del Reg. EU 679/2016;

e di accettare tutti i termini e le condizioni ivi indicati e di acconsentire, a tali condizioni, alla partecipazione di mio/a figlio/a sopra citati

Data

Firma (di entrambi i genitori)