

MODULO DI AUTORIZZAZIONE PER MINORE

Lezioni CONTACT IMPROVVISATION

Il Sottoscritto (GENITORE) Nome: _____, Cognome _____
C.F. _____
Data e luogo di nascita __ / __ / ____, _____
Residente a: Via _____, n. __, CAP _____,
città _____, stato _____
Telefono _____
Email _____
Carta d'Identità allegata n. _____, rilasciata il _____, da _____

nel seguito, il "**Genitore**"

in qualità di esercente la potestà genitoriale del/la minore

Dati MINORE Nome: _____, Cognome _____
C.F. _____
Data e luogo di nascita __ / __ / ____, _____
Residente a: Via _____, n. __, CAP _____,
città _____, stato _____
telefono _____
email _____
Passaporto o Carta n. _____, rilasciata il _____, da _____
d'Identità o tessera
sanitaria allegata

nel seguito, il "**Minore**"

con la firma del presente modulo dichiaro:

1. di avere la piena patria potestà del Minore e di avere il potere di rilasciare autonomamente le autorizzazioni e consensi che seguono per conto del Minore, avendo interpellato altri esercenti la patria potestà esistenti come l'altro genitore, il tutore o altri;
2. di concedere a Artedanza s.r.l. (P.I. 05189160962), con sede legale in Via Panfilo Castaldi n. 8, 20124 Milano, in persona del legale rappresentante *pro tempore*

(l'”**Organizzatore**”) l'autorizzazione all'utilizzo dell'immagine del/la Minore sopra indenticato/a affinché sia registrata su fotografie e/o video registrazioni di qualsiasi genere che potranno essere realizzate anche a fini promozionali e pubblicitari dall'Organizzazione. Il Genitore pertanto rilascia il più ampio consenso affinché l'immagine del Minore sia registrata su supporti di registrazioni, anche digitali, pubblicata, utilizzata a fini promozionali e commerciali, dal momento del rilascio della presente autorizzazione, senza limiti di tempo, né territoriali né di modalità di utilizzazione;

3. di assumermi ogni responsabilità per danni, infortuni ed ogni altro inconveniente pregiudizievole che durante le giornate di partecipazione alle lezioni di CONTACT IMP., per qualsiasi causa, il Minore dovesse cagionare a terzi, direttamente od indirettamente;
4. di assumermi personalmente ogni tipo e tutti i rischi per danni, infortuni ed ogni altro inconveniente pregiudizievole che, per effetto di terzi, possano risultare al Minore in occasione della partecipazione alle lezioni di CONTACT IMP. , sollevando espressamente al riguardo l'Organizzazione;
5. che il Minore ha la piena idoneità fisica per l'attività di CONTACT IMP. che essa comporta e mi assumo personalmente ogni responsabilità per danni, infortuni ed ogni altro inconveniente pregiudizievole che possa derivare al Minore in occasione della partecipazione alle lezioni di CONTACT IMP.

Data _____

Firma _____

Ricevuta l'informativa sul trattamento dei dati personali, pubblicata sul sito www.ondance.it e qui richiamata, ai sensi dell'art. 13 del DLGS 196/03, il sottoscritto Genitore presta il consenso al trattamento dei propri dati personali e di quelli del Minore, comprese le fotografie, nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi per i quali sono raccolti e per le finalità e nei limiti indicati dalla menzionata informativa.

Data _____

Firma _____