

Per quanto sopra esplicitato, PINK PROJECT APS ETS Vi chiede di manifestare per iscritto il Vostro consenso al trattamento di detti dati personali, (art.13 del decreto legislativo n. 196/03 e del regolamento UE 2016/679) in riferimento alle azioni del progetto

MINORENNI/ PERSONE SOTTO TUTELA	
Nome/Cognome _____ Nat_ a _____	
il ___/___/___ residente a _____ via/piazza _____ n _____	
tel/cell. _____ CF _____	
GENITORI/TUTORI	
1. _____ Nat_ a _____	il ___/___/___
residente a _____ in via _____ n _____ tel _____ cell _____	
_____ CF _____	
2. _____ Nat_ a _____	il ___/___/___
residente a _____ in via _____ n _____ tel _____ cell _____	
_____ CF _____	

I sottoscritti _____ avendo letto, compreso ed accettato l'intera informativa, in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale/tutoriale, acconsentono che il/la minore partecipi al Progetto.

I sottoscritti, inoltre, attestano il loro libero consenso al trattamento dei dati personali e alla loro eventuale comunicazione ai soggetti indicati nell'informativa, solamente per le finalità espressamente riportate al punto 3. lettere dell'informativa medesima

5

Luogo, data _____ Firma 1 _____ Firma 2 _____

DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO

I sottoscritti _____, tutori e/o padre/madre del minore _____

informati che:

- Eventuali immagini, riprese audio-video e simili, potranno essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività di progetto tramite il sito internet degli enti coinvolti, pubblicazioni, mostre, seminari, e altre iniziative promosse allo scopo di diffondere i risultati e valorizzare il lavoro congiunto dell'associazione, dell'istituto scolastico e degli allievi/e;
- la presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale/tutoriale del sunnominato minore, avendo letto, compreso ed accettato quanto sopra,

AUTORIZZANO

Pink Project APS ETS, all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del/la/i proprio/a/i figlio/a/i minori, nell'ambito del progetto, per gli scopi sopra espressi.

Luogo, data _____ Firma 1 _____ Firma 2 _____