

BIODIVERSITY PHOTOGRAPHY

MODULO PER MINORENNI LIBERATORIA

Partecipante minorenni

nome e cognome

data di nascita

indirizzo

città

nazione

Autorizzazione di un genitore

lo sottoscritto/a:

Nome Cognome.....

Padre/Madre di

AUTORIZZO Mio/a figlio/a a partecipare al Concorso

Liberatoria Privacy: Si autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto di quanto disposto dal D. lgs. 196/2003 in materia di tutela dei dati personali.

Copia del documento di identità del genitore

Firma del genitore

.....

Data, __/__/____

scarica il file editabile

