



MODULO DI ACCESSO AI MINORI (18 anni non compiuti)

I sottoscritti

....., madre del minore fotografato e/o videoripreso
(nome) (cognome)
nata a ..... il ..... e residente in via ..... n. .... comune di ..... prov. ....
recapito telefonico ..... e-mail .....

e ..... padre del minore fotografato e/o videoripreso
(nome) (cognome)
nato a ..... il ..... e residente in via ..... n. .... comune di ..... prov. ....
recapito telefonico ..... e-mail .....

in qualità di esercenti la potestà genitoriale di .....
nato/a a ..... il ..... e residente in via ..... n. .... comune di ..... prov. ....

LIBERATORIA PRIVACY:

Si autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto di quanto disposto dal dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 in materia di tutela dei dati personali

Firma della madre del minore ..... Firma del padre del minore .....

DICHIARAZIONE LIBERATORIA

Dichiaro di essere a conoscenza dei rischi connessi all'accesso del mio tutelato all'interno della struttura sita in via S. Caterina, 204/A, 33030 Villa Primavera, Campoformido. Con la sottoscrizione della presente dichiaro di voler liberare ed esonerare l'Unione Nuoto Friuli SSD SRL da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale possa derivare al soggetto, anche a causa di infortuni o di danni a persone o cose verificatesi a proprio discapito o causati a terzi, impegnandomi a non esperire alcuna azione giudiziale o extragiudiziale e non elevare alcun tipo di denuncia nei confronti di chicchessia, e comunque a non sollevare alcuna eccezione riguardo la sopra citata Società Sportiva e dei suoi rappresentanti.

Firma della madre del minore ..... Firma del padre del minore .....

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 "Codice in materia di protezione dei dati personali":
I dati personali acquisiti con la presente servono per consentire l'accesso e la frequentazione del/della minore presso la Piscina Swim, sita in via S. Caterina, 204/A, 33030 Villa Primavera, Campoformido, e saranno trattati, anche mediante strumenti informatici, esclusivamente a tal fine. Il conferimento dei dati richiesti ha natura obbligatoria. In caso di rifiuto al trattamento dei dati non sarà consentito l'accesso alla suddetta struttura. I dati verranno comunicati, in caso di necessità, al Comune di Campoformido. Titolare del trattamento dei dati è l'Unione Nuoto Friuli SSD SRL, con sede in Loc. Villa Primavera di Campoformido (UD) in via Santa Caterina, 204/A. Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati" e di aver preso visione di quanto sopra.

Dichiarazione valida da ..... a .....

data .....

FIRMA DEI TUTORI LEGALI

.....
madre del minore (leggibile) padre del minore (leggibile)