



## COMUNE DI CAMERI

Piazza Dante Alighieri 27 - C.A.P. 28062 - (NOVARA)

Tel. 0321 511611 - FAX 0321 511650

Part. IVA e Codice Fisc. 00141730036

[comune@comune.cameri.no.it](mailto:comune@comune.cameri.no.it)

## ESCAPE ROOM – ISCRIZIONE

- Ogni partecipante deve presentare il seguente modulo di iscrizione compilato.
- In caso di minori il modulo di iscrizione deve essere compilato dal genitore alla voce **GENITORE**. I minori di 11 anni devono essere accompagnati da un adulto.
- E' necessario indicare tre orari di partecipazione al fine di organizzare i gruppi compatibilmente alle richieste. L'ufficio Segreteria provvederà a comunicare l'orario definitivo.
- Allegare la carta d'identità del richiedente.

- **MAGGIORENNI**

Il/lasottoscritto/a.....nato/ail.....  
telefono/cellulare.....e-mail .....

- **GENITORE**

Il/lasottoscritto/a.....genitore di.....

### CHIEDE DI ISCRIVERE IL PROPRIO FIGLIO/A

Nome Cognome .....nato/a il.....

telefono/cellulare.....e-mail .....

**Indicare i nominativi delle persone che compongono il gruppo:**

1. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

2. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

3. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

4. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

5. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

6. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'iscrizione per se stesso o del proprio/a figlio/a al laboratorio Escape Room per il giorno:

- **SABATO 15/02/2025 (indicare tre orari)**

14:00  15:00  16:00  17:00  18:00  19:00  20:00  21:00  22:00

- **SABATO 22/02/2025 (indicare tre orari)**

14:00  15:00  16:00  17:00  18:00  19:00  20:00  21:00  22:00

Cameri, .....

Firma

\_\_\_\_\_

---

**Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)**

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Cameri che Lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:

Telefono: 0321/511611 – E-mail: [comune@comune.cameri.no.it](mailto:comune@comune.cameri.no.it) - Indirizzo PEC: [comune.cameri.no@legalmail.it](mailto:comune.cameri.no@legalmail.it)

Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: [dpo@comune.cameri.no.it](mailto:dpo@comune.cameri.no.it)

La informiamo che i suoi dati saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il trattamento dei dati personali viene effettuato per finalità di adempimento di obblighi di legge connessi alla richiesta di accesso agli atti ai sensi della legge 241/90, come previsto dall'art. 6 par. 1 lett. c) del Regolamento UE 679/2016.

I suoi dati potranno essere comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge connessi e strumentali al trattamento effettuato dal titolare, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

I dati potranno inoltre essere comunicati a soggetti privati in qualità di controinteressati nel procedimento in essere.

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo.

Le comunichiamo che il conferimento dei dati è obbligatorio; il mancato conferimento non consentirà di istruire il procedimento finalizzato all'esame della sua richiesta.

I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile i Suoi diritti correlati al trattamento effettuato, nei limiti della normativa vigente, al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati ai contatti sopra indicati, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma per esteso e leggibile per presa visione\_\_\_\_\_

LIBERATORIA FOTOGRAFICA

---

Il sottoscritto.....  
genitore del bambino .....  
residente in Via ..... città .....prov. ....  
ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, della Legge 22 aprile 1941 n. 633 e del Regolamento UE  
2016/679

Presta il consenso

alla gestione delle immagini del proprio figlio riprese durante l'evento per il quale si sta effettuando  
l'iscrizione.

Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro.

La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita.

Il soggetto ripreso .....  
(firma leggibile)

Il genitore del soggetto ripreso .....  
(firma leggibile)