

Spett.le
AMMINISTRAZIONE COMUNALE

CAMERI

OGGETTO: ISCRIZIONE ALL'INIZIATIVA "SPAZIO FAMIGLIA".

...l... sottoscritt...
nat... a il residente a
..... Via tel.
CF.....mail.....

CHIEDE

l'iscrizione del/lla propri.... figli.....nat...a.....
il..... all'iniziativa in oggetto.

Cameri, _____

(firma)

la sottoscritto/a Dichiaro di autorizzare il Comune di Cameri al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), contenuti nella presente domanda per le finalità previste dalla richiesta in oggetto.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Cameri che potrà essere contattato ai seguenti riferimenti:

Piazza Dante Alighieri, 25 – 28062 Cameri (NO).

Tel. 0321/511611 e-mail comune@comune.cameri.no.it

E' altresì possibile contattare il Responsabile della Protezione dei Dati al seguente indirizzo di posta elettronica: dpo@comune.cameri.no.it

Gli interessati potranno far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 19, 20 e 21 del regolamento UE 2016/679, ed hanno il diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisino la necessità.

LIBERATORIA FOTOGRAFICA

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

☐ Presta il consenso

☐ Nega il consenso

alla gestione delle immagini del proprio figlio riprese durante l'iniziativa ed eventi ad esso esclusivamente collegati

Il genitore del soggetto ripreso
(firma leggibile)

Firma