

COMUNE DI LETOJANNI

CENTRO ESTIVO 2023

Modulo allergie e privacy

Il/La sottoscritto a _____

residente in via _____ nr _____

Città: _____ Cap _____ Prov. _____ Tel: _____

E-mail: _____

genitore del bambino/a _____ nato/a il

_____ a _____ (____)

DICHIARA

Il proprio/a figlio/a soffre delle seguenti intolleranze/allergie o altro:

TUTELA DELLA PRIVACY DEI MINORI DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE IMMAGINI, NOMI E VOCI DEI MINORI (D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali") AUTORIZZA il Comune di Letojanni a divulgare, senza limiti di tempo, spazio e supporto e senza avere nulla a pretendere in termini di compenso o diritti, il prodotto fotografico, o l'eventuale ripresa video, realizzato a scopo pubblicitario - educativo - didattico, e contenente nome, immagini e voce di nostro figlio/a. DICHIARA di essere informato che la pubblicazione potrà avvenire a mezzo Internet, cataloghi, riviste del settore e stampe per conto del Comune di Letojanni.

Data _____

Il genitore _____