



MODULO D'AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE PER MINORI

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a a il

residente in via..... cap.....,

In qualità di genitore esercente la potestà genitoriale di:

.....

Con la firma del presente modulo dichiara di:

- aver preso visione del regolamento di ESCAPE THE ROOM di Piazza Garibaldi 21 a Cagliari e accettare tutti i termini e le condizioni ivi indicati
- **acconsentire alla partecipazione di mio/a figlio/a al gioco Escape The Room di Piazza Garibaldi 21 a Cagliari**

Luogo e data

.....

Firma del genitore

.....

Concedo inoltre la liberatoria per l'utilizzo gratuito delle immagini di mio/a figlio/a

.....

in contesti che non ne pregiudichino la sua dignità personale e comunque esclusivamente sul sito internet www.escapetheroom.it o sulle pagine Facebook e Instagram di ESCAPE THE ROOM (le immagini verranno comunque rimosse periodicamente - max entro un anno). In questo caso la legge richiede la firma di entrambi i genitori.

Luogo e data

.....

Firma dei genitori

.....

.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. n. 196/03 (Codice in materia di protezione di dati personali)

I dati trasmessi a Roberto Dessy in occasione della partecipazione all'Escape Room "ESCAPE THE ROOM" saranno trattati dal amministratore medesimo, in forma cartacea e informatica, in modo lecito e secondo correttezza, a tutela della riservatezza, e all'esclusivo scopo dello svolgimento del gioco. Il conferimento dei dati richiesti nella domanda è obbligatorio. Ogni persona gode, in ordine ai dati che conferisce, dei diritti di cui all'art. 7 D.Lgs. n. 196/03, compresi quelli di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione o il blocco in caso di trattamento in violazione di legge.