



BENESSERE IN COMUNE

Dalle radici ai frutti: strumenti per crescere

Modulo iscrizione **COLORIAMO I NOSTRI LEGAMI CON IL TERRITORIO: LABORATORIO D'ARTE**

Al Comune di Calalzo di Cadore

In qualità di genitore, o di chi ne fa le veci,

io sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ in via _____

telefono _____ mail _____

CHIEDO L'ISCRIZIONE

del minore _____

frequentante la classe _____

presso l'Istituto _____

al laboratorio d'arte che si terrà presso la Biblioteca Comunale E. De Lotto a Calalzo di Cadore nella giornata del 13/11/2024, consapevole che il minore sarà preso in custodia presso i locali della Biblioteca ove, al termine dell'incontro, verrà preso in consegna personalmente o tramite persona da me delegata

e

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

il Comune di Calalzo di Cadore e i partner del progetto a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633 (Legge sul diritto d'autore) alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle

immagini del minore sul sito web, sui social network (ed in particolare sulla pagina Facebook/Instagram), su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici dell'Ente e dei partner di progetto, e prendo atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo ed eventualmente promozionale. La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta.

INFORMATIVA PRIVACY

Con la sottoscrizione della presente iscrizione dichiaro altresì di aver preso visione dell'informativa privacy del Comune di Calalzo di Cadore disponibile al seguente link: <https://www.comune.calalzo.bl.it/it/privacy>

Allegare un documento di identità valido del dichiarante

Calalzo di Cadore, li

Il dichiarante