

### ADESIONE E RICHIESTA di CONSENSO

Gentile Famiglia,  
per poter far partecipare il/la minore all'iniziativa Compiti Magici, la Fondazione le ricorda di compilare il presente modulo in tutte le sue parti.

Dopo aver letto e compreso l'informativa privacy pubblicata nel sito di Specchio dei tempi – ONLUS nella sezione dell'iniziativa Compiti Magici, acconsento al trattamento dei dati personali del/la minore e di eventuali terze persone che servano per svolgere il gioco di magia per le finalità descritte nell'informativa stessa; l'eventuale rifiuto a fornire tali dati, comporta la mancata partecipazione all'iniziativa da parte della Fondazione nei limiti in cui i dati sono necessari allo stesso.

Nome del/la minore

---

Cognome del/la minore

---

Data di nascita

---

Residente in

C.A.P.

Pr.

---

Via

N.

---

Firma del genitore (padre)

---

Firma del genitore (madre)

---

Numero di telefono di riferimento

---

### LIBERATORIA e AUTORIZZAZIONE alle RIPRESE AUDIO/VIDEO

I sopra scritti genitori autorizzano a titolo gratuito, ed ai sensi degli artt. 10 e 320 Codice civile, artt. 96 e 97 D. Lgs. 633/1941 legge sul diritto d'autore e del D. Lgs 101/2018 privacy, l'utilizzo di foto ed audio video da loro filmati e consegnati in forma volontaria in occasione dell'iniziativa Compiti Magici del/la minore, nonché alla conservazione negli archivi della Fondazione, ubicati presso la sede legale della Fondazione stessa.

### SI DICHIARA

di non avere nulla da pretendere dalla Fondazione, e/o dai suoi aventi causa in merito all'utilizzazione dei filmati e del materiale audio e video così come sopra indicato, per la partecipazione del/la minore e delle persone appartenenti al nucleo familiare all'evento né nell'anno corrente né negli anni a venire; la famiglia si impegna ad avvisare la Fondazione nel caso in cui apparissero persone **NON** appartenenti al nucleo familiare.

Firma del genitore (padre)

---

Firma del genitore (madre)

---

Si rilascia autorizza alla pubblicazione del materiale inviato su:

- Pubblicazione sui social network (Facebook, Instagram o altro)

Autorizzo

Non autorizzo

- Pubblicazione sul sito web

Autorizzo

Non autorizzo

- Diffusione a mezzo web tv/YouTube

Autorizzo

Non autorizzo

Firma del genitore (padre)

Firma del genitore (madre)

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_