



AUTORIZZAZIONE PER IL LANCIO IN ASSENZA DI ALTRO GENITORE

Oggetto: autorizzazione a partecipare all'esperienza di volo in parapendio in assenza di altro genitore

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
_____, residente a _____, C.F. _____, in
qualità di genitore/tutore legale di _____, nato/a
_____ il _____, residente a _____
CAP _____ in via _____, C.F. _____,
Tel. _____

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare all'esperienza di volo in parapendio "Fly Sunrise" che si terrà il
giorno _____ a Santo Stefano del Sole in presenza dell'altro genitore/tutore legale.

Dichiara inoltre di aver ricevuto tutte le informazioni previste dal D.Lgs. n. 169/2003 e s.m.e.,
nonché ai sensi ed agli effetti della suddetta normativa, di essere stato informato che i miei dati
personali, anche sensibili, verranno utilizzati per le finalità inerenti codesta attività, autorizzando
sin d'ora il relativo trattamento.

Titolare del trattamento è l'associazione Pro Loco Santostefanese, con sede in Santo Stefano del
Sole alla via M.Pisacreta n.1.

Responsabile del trattamento è il segretario dell'associazione Favato Agata.

Data

Firma