Comune di Postiglione

MODULO ISCRIZIONE
LABORATORIO DI TEATRO

Il modulo deve essere interamente compilato e sottoscritto

Io sottoscritto/a Nome _____ Cognome_____,

residente in _____ (prov. ___), alla Via _____ n. _____

C.F. _____

Tel._____, mail _____

in qualità di genitore o esercente la potestà genitoriale di:

Nome_____ Cognome_____ Nato a _____ il_____

Nome_____ Cognome_____ Nato a _____ il_____

Nome_____ Cognome_____ Nato a _____ il_____

AUTORIZZO

mio/a figlio/a a partecipare alle seguenti attività del **LABORATORIO DI TEATRO** che si terrà tutti i venerdì dalle ore 16:00 alle ore 19:00, presso la struttura scolastica Martin Luther King, sito in Viale Martiri postiglionesi, Postiglione (Sa).

Luogo e Data

_____

Firma

_____

Si allega alla presente documento d'identità del genitore richiedente.

DICHIARAZIONE DI ESONERO DI RESPONSABILITA' DEGLI ORGANIZZATORI

Il/la sottoscritto/a dichiara solleva sin d'ora il Comune di Postiglione, i suoi dirigenti, gli organizzatori, gli accompagnatori, da ogni responsabilità in merito ad eventuali incidenti di qualsiasi natura che dovessero verificarsi nel corso della stessa.

Luogo e data

_____

Firma

_____

Comune di Postiglione

MODULO ISCRIZIONE
LABORATORIO DI TEATRO

Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)
Gentile Signore/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:
1. ***Finalità del Trattamento*** I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per le finalità connesse alla realizzazione del laboratorio di teatro;
2. ***Modalità del Trattamento*** Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali sono in forma cartacea ed informatica dagli organizzatori per tutti gli adempimenti connessi all'organizzazione dell'evento
3. ***Conferimento dei dati*** Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono obbligatori e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta l'impossibilità di accettare l'iscrizione stessa.
4. ***Comunicazione e diffusione dei dati*** I dati forniti potranno essere comunicati al Comune di Postiglione (solo se indicata la mail) per eventuali altre iniziative. La loro diffusione può essere predisposta solo in forma anonima ai fini statistici.
5. ***Titolare del Trattamento*** Il titolare del trattamento dei dati personali è **il Comune di Postiglione.**
6. ***Diritti dell'interessato:*** In ogni momento Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:
a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
d) ottenere la limitazione del trattamento;
e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; siche, compresa la profilazione.
g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone.
h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.

Luogo e data _____ Firma _____

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta:
- al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati
☐esprimo il consenso ☐NON esprimo il consenso.
- alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa
☐esprimo il consenso ☐ NON esprimo il consenso.
- al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede
☐esprimo il consenso ☐ NON esprimo il consenso
- Alla diffusione e alla conservazione della propria immagine e quella degli eventuali minori sopraelencati per la eventuale pubblicazione di materiale fotografico, video e digitale a scopo documentale o promozionale senza fini di lucro.
☐esprimo il consenso ☐ NON esprimo il consenso

Luogo e data _____ Firma _____