

## AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DELLE IMMAGINI

Il sottoscritto (dati del genitore)

(Nome e cognome) \_\_\_\_\_

(C.F.) \_\_\_\_\_

genitore dell'allievo/a

(Nome e cognome) \_\_\_\_\_

(C.F.) \_\_\_\_\_

### AUTORIZZA

Il trattamento delle immagini del proprio figlio/a relative alle esibizioni svolte in occasione di eventi organizzati e/o partecipati dall'Associazione Sportiva Dilettantistica PUNTO DANZA CASTENASO.

Le immagini potranno essere trattate da soggetti, anche terzi, incaricati dall'Associazione.

Le immagini atte a rivelare l'identità dell'atleta potranno essere pubblicate sul sito web e/o sui social network dell'Associazione, sul periodico edito dalla medesima ed in apposite bacheche affisse nei locali della Associazione oltre che consegnate agli altri genitori ai quali è vietata la divulgazione.

Castenaso, \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_