

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DI MINORI

Il/la sottoscritto/a (dati dell'esercente la responsabilità genitoriale/tutore)

COGNOME NOME C.F.....

Documento di identità.....

nella qualità di genitore/tutore e come tale legale rappresentante del minore (dati del minore)

COGNOME NOME C.F.

DICHIARA

di esercitare la potestà genitoriale congiuntamente all'altro genitore

COGNOME NOME C.F.

il quale è assente ma INFORMATO e AUTORIZZA a procedere per il minore. Con la firma in calce il/la sottoscritto/a attesta di aver ottenuto specifica procura a prestare, per suo conto, il consenso al Trattamento dei dati del minore, per le medesime finalità indicate.

Dopo aver attentamente letto e pienamente compreso l'informativa di cui all'art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (GDPR), fermo restando che i dati personali del minore non potranno mai essere utilizzati in modo da ledere la sua dignità e/o libertà, in qualità di esercente la potestà genitoriale

ACCONSENTE

al trattamento dei dati personali del Minore oltre alla comunicazione di tali dati ai soggetti indicati e debitamente autorizzati dai Titolari, per le sole finalità indicate e limitatamente alle operazioni strettamente necessarie al perseguimento delle finalità stesse, ivi compresa la comunicazione, come indicato nell'informativa.

Si allegano i documenti d'identità in corso di validità.

Firma per esteso dell'esercente la responsabilità genitoriale/tutore del minore

.....

Amalfi, lì _____