



## MODULO REGISTRAZIONE ATTIVITA' SPAZIO LABEL

COGNOME	
NOME	
DATA DI NASCITA	
INDIRIZZO	
COMUNE DI RESIDENZA	
N. TELEFONO	
E-MAIL	

Gli utenti iscritti allo Spazio Label tramite questo modulo si impegnano a rispettare il regolamento dello Spazio Label, al fine di garantire a se stessi e agli altri una buona fruizione dei servizi e delle attività.

Data \_\_\_\_\_

Firma del minore \_\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore/tutore di \_\_\_\_\_  
dichiaro di aver preso visione e di accettare il regolamento per l'utilizzo della sala prove e mi assumo le responsabilità civili e penali derivanti dall'inosservanza dello stesso da parte di mio figlio. Dichiaro, inoltre, di dare il mio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili i quali saranno trattati secondo quanto previsto dagli artt. 13 e 14 del REG. UE 2016/679 e tutte le informazioni verranno utilizzate esclusivamente per la gestione del servizio da parte degli operatori coinvolti.

Data \_\_\_\_\_

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