

**IL MAGNETE**<sup>APS</sup>  
Uniti contro il Bullismo

## **Allegato A - Liberatoria Concorso “Xbullying”**

Si prega di compilare il modulo in stampatello maiuscolo e di allegare allo stesso un **documento d'identità in corso di validità** e, in caso di minore, anche il documento del genitore/tutore.

Nel caso il partecipante fosse un gruppo, ciascuno dei suoi componenti dovrà compilare la propria scheda, specificando il nominativo del capogruppo di riferimento.

### **Dati dello studente:**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_\_)

Telefono \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Titolo dell'opera \_\_\_\_\_

### **Dati del Genitore/Tutore (in caso di minore):**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

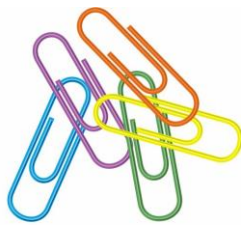
Nazionalità \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_\_)

Telefono \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_



**IL MAGNETE**<sup>APS</sup>  
Uniti contro il Bullismo

Attesto l'esattezza delle informazioni fornite, dichiaro di conoscere il regolamento del concorso, di accettarne tutte le norme e rilascio piena liberatoria per l'uso delle opere. Autorizzo inoltre il trattamento dei dati personali per i fini dichiarati.

Il/la sottoscritto/a (nel caso di minore indicare il genitore/tutore) \_\_\_\_\_ con l'apposizione della propria firma al presente modulo dichiara sotto la propria responsabilità di prendere atto e di accettare gli articoli del Bando di Concorso "Xbullying", al quale richiede di partecipare. Il/la sottoscritto/a dichiara che l'opera è originale e non soggetta a diritto d'autore.

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

### **Informativa sulla tutela della privacy**

I dati personali acquisiti saranno trattati, anche con mezzi elettronici, esclusivamente per le finalità connesse al concorso e saranno trattati nel rispetto di quanto stabilito dal GDPR (2018). Responsabile del trattamento è dott.ssa Annamaria Sgorlon - [ilmagnete.aps@gmail.com](mailto:ilmagnete.aps@gmail.com) – tel. 334.9044743

Con l'apposizione della firma si prende visione di quanto sopra riportato rilasciando il consenso per l'intero trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR (2018).

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_