

**C O M U N E DI P R I Z Z I**

# CITTÁ METROPOLITANA DI PALERMO

**Corso Umberto I, 64 - 90038 Prizzi PA  
Tel: 091 8344611 - Fax: 091 8344630**

**PEC:** [**comunediprizzi.protocollo@certificata.com**](mailto:comunediprizzi.protocollo@certificata.com)

**MODULO D’AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE PER MINORI**

**ALLA DECIMA EDIZIONE DEL PRESEPE VIVENTE DI PRIZZI**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/p.zza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_

Cod.Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In qualità di genitore o di chi detiene la potestà genitoriale di:**

*Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/p.zza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_*

**AUTORIZZA il/la proprio/a figlio/a**

*-a partecipare alla decima edizione del Presepe Vivente di Prizzi* che si terrà nei giorni 26-30-dicembre 2016 e 5-6 gennaio 2017 *sollevando il Comune di Prizzi e lo staff organizzativo da ogni responsabilità.*

*-Autorizza, inoltre, il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003.*

Luogo e Data Firma del genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NEL CASO DI VIDEO O IMMAGINI CHE RITRAGGANO IL PROPRIO FIGLIO/LA PROPRIA FIGLIA**

**Concede, inoltre, la liberatoria per l’utilizzo gratuito delle immagini di mio/a figlio/a**

………………………………………………………………… di anni…………………………..

**In contesti che non ne pregiudichino la sua dignità personale.**

Luogo e Data Firma del genitore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_