



Concorso Bibliocop

Versi di Versi Poesie dei Bambini

Dichiarazione liberatoria - anno 2018— 2019

Il sottoscritto

Nome Cognome.....

indirizzo.....

Città Provincia Cap

Telefono E-Mail

Se minorenne compilare anche

Nome e cognome del genitore o dei genitori o di chi ne esercita la patria potestà

..... Telefono.....

..... Telefono

Anno di nascita del minore Classe frequentata

Nome Istituto Scolastico

Città Provincia Cap

Dichiara di aver partecipato al concorso:

Nell'ambito della sezione poesia individuale: SI' NO di classe: SI' NO

■ *Poesie inedite in lingua italiana n° poesie.....*

Luogo e data:.....

FIRMA

Il sottoscritto, mediante la firma sottostante, dichiara di accettare tutte le clausole del regolamento del concorso e di autorizzare l'utilizzo dei dati personali così come previsto dal Dlgs 196/2003 e successive modifiche. Dichiara altresì di autorizzare Unicoop Firenze a pubblicare, nei propri circuiti mediatici (audio, video e carta stampata), le opere presentate in concorso ovvero di utilizzarle nell'ambito di successive eventuali iniziative, sempre e comunque a titolo gratuito, unitamente alle eventuali fotografie e riprese video televisive che lo ritrarranno e riprenderanno durante la manifestazione alla quale prenderà parte. Sollevo sin da ora Unicoop Firenze da qualsiasi responsabilità per un uso improprio e fraudolento da parte di terzi dei dati, fotografie e riprese di cui sopra.

INFORMATIVA: il trattamento dei dati, di cui la Segreteria del concorso garantisce la massima riservatezza, è effettuato esclusivamente ai fini inerenti il concorso. I dati dei partecipanti non verranno comunicati o diffusi a terzi a qualsiasi titolo e se ne potrà richiedere gratuitamente la cancellazione o la modifica scrivendo alla Segreteria del concorso.

Firma di autorizzazione, in caso di minore, da parte di chi ne esercita la patria potestà

FIRMA

FIRMA

NB: Tale dichiarazione liberatoria sarà inviata alla segreteria del concorso da parte dei vincitori del concorso, entro la data del 26 Marzo 2019 con la firma in originale:

Se in formato .jpg o .pdf all'indirizzo e-mail Sez.SanGiovanniValdarno@socicoop.it

Se su supporto cartaceo, tramite posta all'indirizzo: Sez. Soci Coop San Giovanni Valdarno Via Napoli 4
52027 San Giovanni Valdarno Arezzo Oppure per Fax al n° 0559139998

Anche per i lavori di gruppo dovrà essere presentata una dichiarazione per ogni partecipante.