

DISTANZE SONORE

ASSOCIAZIONE CULTURALE - MUSICALE E ARTISTICA

Sede Legale, Via Umberto I, n. 49 - 65010 Cappelle Sul Tavo (PE), Tel. 3336633363 – WhatsApp – distanzesonore@outlook.it

MOD. A)

“CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI”

**IN CASO DI DUO E/O GRUPPO IL PRESENTE MODELLO DOVRA' ESSERE COMPILATO DA
CIASCUN COMPONENTE**

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

I dati personali dei partecipanti alla 2° Edizione del Festival *“MONTESILVANO POP ROCK MUSIC FEST”* 2016 saranno trattati e conservati da DISTANZE SONORE presso la propria sede in Cappelle Sul Tavo (PE), Via Umberto I, n. 49, C.A.P. 65010.

I dati saranno trattati sia in formato cartaceo che con modalità informatizzata.

Le informazioni relative ai partecipanti verranno trattate per le finalità legate allo svolgimento del Festival, nonché per tutte le finalità anche di carattere promo-pubblicitarie e/o commerciali ad esso collegate.

Gli stessi dati potranno essere comunicati per le finalità di cui sopra a terzi, ivi compresi il Comune di Montesilvano.

Il mancato consenso al trattamento dei dati personali impedirà a DISTANZE SONORE di assicurare all'artista la partecipazione al Festival.

Rispetto ai dati personali ogni interessato può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 ed in particolare può richiedere di avere accesso a tali dati, di aggiornarli, correggerli, etc.

Letta l'informativa sopra riportata si manifesta il consenso al trattamento dei dati.

Luogo e data _____ Firma del partecipante _____ (in caso di duo e/o gruppo indicarne il nome _____)

Firma del genitore/tutore in caso di partecipante minorenni

Luogo e data _____ Firma del genitore _____

In relazione a quanto precede, confermo il mio consenso al trattamento dell'immagine e degli altri dati personali forniti al Festival e confermo, altresì, il mio consenso alla loro comunicazione per le finalità, anche di carattere promo-pubblicitarie e/o commerciali, sopra evidenziate.

Luogo e data _____ Firma del partecipante _____

Firma del genitore/tutore in caso di partecipante minorenni

Luogo e data _____ Firma del genitore _____