MODULO D’AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE PER MINORI

Il/La sottoscritto/a………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Nato/a a .................…………………………………………. il …………………………....…………................................................

Residente a………………………………………………….. in via.......................……………......……………………………………………

cap……………………., recapito telefonico……………………………………. email…………………………………………………………..

In qualità di genitore esercente la potestà genitoriale di:

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

Con la firma del presente modulo dichiara di:

- aver preso visione del regolamento del Concorso “Beyond Borders - Oltre i confini” e di accettare tutti i termini e le condizioni ivi indicati;

- acconsentire alla partecipazione di mio/a figlio/a al Premio.

Luogo e data Firma del genitore

………………………… …………………………………………