

MODULO LIBERATORIA PER RAGAZZI OVER 16.

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ e residente in  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, c.f.  
\_\_\_\_\_.

con la presente  
autorizzo l'Associazione Culturale Kangourou, via G. Medici 2,  
CAP 20900 Monza (MB)  
P.IVA 09638180969  
C.F. 94634130150  
al trattamento dei miei dati personali inseriti nella presente liberatoria  
ai sensi del decreto  
legislativo n. 196/2003 e del GDPR - Regolamento UE 2016/679.

Luogo, data \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

MODULO LIBERATORIA PER RAGAZZI UNDER 16.

\_L\_ SOTTOSCRITT \_\_\_\_\_

NAT\_\_ IL \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ ( Prov. O Stato \_\_\_\_\_ )

RESIDENTE IN

VIA/P.ZZA \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ ( Prov. \_\_\_\_\_ )

C.A.P. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE

DOC. DI RICONOSCIMENTO

\_L\_ SOTTOSCRITT \_\_\_\_\_

NAT\_\_ IL \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ ( Prov. O Stato \_\_\_\_\_ )

RESIDENTE IN

VIA/P.ZZA \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ ( Prov. \_\_\_\_\_ )

C.A.P. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE

DOC. DI RICONOSCIMENTO

IN QUALITA' DI GENITORI (aventi la potestà genitoriale) OD AVENTI  
TITOLO DI TUTORIA DEL MINORE

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
c.f. \_\_\_\_\_,

con la presente

autorizzano l'Associazione Culturale Kangourou, via G. Medici 2,

CAP 20900 Monza (MB)

P.IVA 09638180969

C.F. 94634130150

al trattamento dei miei dati personali inseriti nella presente liberatoria  
ai sensi del decreto

legislativo n. 196/2003 e del GDPR - Regolamento UE 2016/679.

Luogo, data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_