GUITAR FEST 2018

Modulo di iscrizione

Il/la sottoscritto/a:

Nome e Cognome	
Luogo e data di nascita	
Residenza/Domicilio (via, n. civico, c.a.p, Comune)	
Codice Fiscale	
Cellulare	
Email (*obbligatorio*)	

CHIEDE

di poter partecipare al concorso **"GUITAR FEST 2018"**

Utilizzi basi pre-registrate?	Sì	No
Utilizzi il tuo amplificatore?	Si	No

DICHIARA

- di aver letto il regolamento del concorso e di accettarlo in ogni sua parte
- ai sensi della Legge sulla Privacy (D. Lgs 196/2003) dichiara di essere stato informato rispetto alle modalità di trattamento dei propri dati e di consentire al trattamento degli stessi secondo quanto previsto dall'informativa di seguito riportata
- di segnalare eventuali esigenze tecniche e/o organizzative

.....
.....
.....
.....
.....

Con la partecipazione all'evento e con l'accettazione del regolamento del concorso

DICHIARA INOLTRE

di sollevare APPM onlus da qualsiasi controversia legata all'esecuzione dei brani e ad eventuali conflitti su diritti patrimoniali, liberando l'ente da qualsiasi responsabilità diretta e indiretta anche in relazione al diritto d'autore, concedendo all'ente il diritto di utilizzare, direttamente o a mezzo terzi, di eseguire pubblicamente, pubblicare, riprodurre, rappresentare, diffondere, distribuire attraverso qualsiasi mezzo tecnico di riproduzione i contributi in voce/musica e immagine dei concorrenti per i propri scopi istituzionali e non commerciali

Luogo e data

_____

Firma

_____

(per i minorenni firma del genitore o di chi ne fa le veci)

AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO FOTO, VIDEO, AUDIO:

Si presta il consenso ☐ SI ☐ NO

1. all'utilizzo di foto/video/audio per il sito web dell'A.P.P.M. ONLUS e di altre Associazioni collaboranti con la stessa;
2. all'utilizzo delle foto per pubblicazioni stampate e diffuse da parte dell'A.P.P.M. ONLUS;
3. all'utilizzo di foto/video/audio per uso interno ed esterno dell'A.P.P.M. ONLUS;

L'APPM ONLUS non dovrà alcun compenso per l'uso del materiale sopra indicato.

Luogo e data _____

Firma _____

(per i minorenni firma del genitore o di chi ne fa le veci)

Informativa sul trattamento

Finalità del trattamento: il trattamento dei dati forniti con il presente modulo sarà effettuato garantendo massima riservatezza e sarà svolto esclusivamente per il perseguimento dell'attività organizzative relative all'operato del Centro. Modalità del trattamento: il trattamento dei dati, viene eseguito sia attraverso strumenti informatici, sia cartacei. Comunicazione dei dati: ai fini dell'effettuazione del trattamento, i dati raccolti in forma anonima ed aggregata potranno essere comunicati agli Enti ed alle Istituzioni che collaborano con il Centro. Diritti dell'interessato: l'interessato può esercitare in relazione al trattamento dei dati, tutti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003. Titolare del trattamento: il titolare del trattamento è l'A.P.P.M. Onlus, con sede in Trento, Via Zambra, 11, nella persona del suo legale rappresentante.

Luogo e data _____

Firma _____

(per i minorenni firma del genitore o di chi ne fa le veci)