



EVENTO: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR-A LEGAL:

DNI/PASAPORTE/NIE: _____

TELÉFONO DE CONTACTO: _____

AUTORIZA AL/LA MENOR:

NOMBRE Y APELLIDOS

DNI/NIE

EDAD

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE	EDAD
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Si es menor de 16 años, acepta que velará por su bienestar desde su acceso al evento, que permanecerá con el/ella durante toda la actuación y, una vez acabada la misma, abandonará el establecimiento con usted.

Si tiene 16 /17 años, usted consiente su asistencia al evento sin su tutela y acepta eximir al Ayuntamiento de cualquier tipo de perjuicio, daño o trastorno que puedan sufrir o provocar dichos menores durante su estancia en el establecimiento.

Consiente firmemente que el establecimiento no devuelva el importe abonado por los menores o se deniegue su entrada, en caso de haber incumplido esta norma o de no haber aportado la documentación correcta y necesaria. El incumplimiento de esta norma puede suponer la expulsión del establecimiento, tanto de la persona que firma esta autorización como de las personas a su cargo.

El firmante del presente documento otorga su consentimiento para la incorporación de los datos facilitados en un fichero titularidad de **AYUNTAMIENTO DE MURCIA** y para su tratamiento de conformidad a la normativa vigente, usted podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de datos, la limitación u oposición a su tratamiento, así como a retirar el consentimiento prestado, en la siguiente dirección de correo: Glorieta de España nº1 30004 de Murcia. Siendo el Delegado de Protección de Datos el Director de la Oficina de Gobierno dpd@ayto-murcia.es. Si no desea recibir información en lo sucesivo mediante este sistema, puede anular la suscripción a esta lista enviando un correo a **teatrocircomurcia@ayto-murcia.es**

Declara que ha sido informado/a de la política de protección de datos y acepta el tratamiento de ellos.

Firma: _____