



AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA A MENORES (+16 ANOS)

Eu, _____ con DNI _____
como NAI / PAI / TITOR/A de _____
con DNI _____ Data de nacemento ____ / ____ / ____ Tfno. _____
Enderezo _____
e-mail _____ **AUTORIZO** a que meu/miña fillo/-a

MENOR DE IDADE e menor de 16 anos asista ao Festival Rock in Rian, que se celebrará no Parque de Galiza de Rianxo (A Coruña), o 6 e 7 de setembro do 2024. Manifesto ter coñecemento de que neste evento son vendidas bebidas alcohólicas e que por iso se lle entrega unha pulseira diferente que indica a súa minoría de idade.

En cumprimento da Lei Orgánica 15/1999 do 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal, informamos de que os datos facilitados no formulario formarán parte dunha base de datos propiedade da entidade titular do evento, Asociación Cultural Festival Rock in Rian, e o seu uso será unicamente para a xestión do evento e o control do acceso.

Mediante a firma do presente formulario, o proxenitor/a ou titor/a autoriza á Asoc. Cultural Festival Rock in Rian a:

- Que os datos dos/-as asistentes sexan comunicados a outras sociedades relacionadas coa xestión do festival.
- Que os datos e imaxes dos/-as asistentes ao evento poidan ser publicados e/ou compartidos:
 - Na web www.festivalrockinrian.gal
 - Nas diferentes redes sociais (YouTube, Twitter, Facebook...) do Festival Rock in Rian.
 - En medios de comunicación.

A persoa usuaria pode exercer os seus dereitos ARCO (acceso, rectificación, cancelación e oposición) en relación cos seus datos persoais dirixíndose por escrito e achegando copia do DNI a través do correo electrónico festivalrockinrian@gmail.com.



Declaro que coñezo as condicións de compra e venda das entradas expostas aos menores de idade e acéptoas sen restricións.

Da mesma forma proclámome como único responsable dos actos do/a menor durante a celebración do evento e comprométome a velar pola súa seguridade e benestar. Asumo a responsabilidade de impedir o consumo por parte do menor de substancias prohibidas a menores pola lei, como poden ser o alcohol, o tabaco ou outras.

Tamén declaro eximir de calquera tipo de responsabilidade á asociación organizadora do evento polos danos ou prexuízos que o/a menor puidese padecer ou provocar, ademais de proclamarme responsable único das damnificacións mencionadas.

Declaro que se me informou da política de protección de datos e acepto o tratamento dos meus datos e os do/a menor ao meu cargo.

Por último, consinto firmemente que a entidade non devolva o importe abonado ou se denegue a entrada ao recinto, en caso de incumprir algunha das condicións ou de non achegar a documentación correcta e necesaria.

INCLÚO:

- Fotocopia dos **dois** DNI: do/a TITOR/A e do/a MENOR.
- Número de teléfono do/a TITOR/A: _____
- E-mail do/a TITOR/A (opcional): _____

En, a..... de..... de 20.....

Sinatura do/a titor/a

Sinatura do/a menor de 16 anos