

BG+ VOLONTARIATO ESTIVO 2020

PARTECIPAZIONE A (BG+)² 2020 e LIBERATORIA PUBBLICAZIONE IMMAGINI (MAGGIORENNI)

Io sottoscritto / o (nome e cognome)

Nata/o a..... il.....

Residente in via Città Prov.

con la presente

dichiaro di voler partecipare a BG+ 2020 e di assumermi tutte le responsabilità rispetto alla mia condotta anche in riferimento a terzi;

autorizzo il Servizio Giovani del Comune di Bergamo e, per nome e per conto del Comune di Bergamo, Hg80 Impresa Sociale e Consorzio Sol.co Città Aperta, e i Comuni di Gorle, Ponteranica, Scanzorosciate e Villa D'Almè **al trattamento dei miei dati personali** in ottemperanza all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, per quanto concerne l'attività in oggetto.

BARRARE LE CASELLE

AUTORIZZO la pubblicazione delle mie immagini personali, riprese per conto del Servizio Giovani del Comune di Bergamo e dei Comuni di Gorle, Ponteranica, Scanzorosciate e Villa d'Almè da parte di HG80 Impresa Sociale e di Consorzio Sol.co Città Aperta all'interno del progetto BG+, in ottemperanza all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e DICHIARO di acconsentire alla raccolta di fotografie e di video in cui compare la mia immagine con finalità di promozione del progetto stesso e non a fini commerciali.

Autorizzo l'iscrizione alla newsletter per poter ricevere informazioni sulle iniziative del servizio giovani del Comune di Bergamo.

Data : _____

Firma _____

IN MERITO ALL'EMERGENZA COVID VERRANNO MESSI A DISPOSIZIONE I DPI PREVISTI DALLE DISPOSIZIONI MINISTERIALI E REGIONALI, VERRA' SVOLTA UNA FORMAZIONE OBBLIGATORIA SU EMERGENZA E PROTOCOLLI DI SICUREZZA PER I VOLONTARI PARTECIPANTI AL PROGETTO E, IN CASO DI SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' IN SPAZI LA CHIUSO, VERRANNO UTILIZZATI SPAZI IGENIZZATI UTILIZZANDO I PRODOTTI PREVISTI DALLE DISPOSIZIONI REGIONALI E MINISTERIALI.

PERTANTO GLI ENTI COINVOLTI (COMUNI DI BERGAMO, GORLE, PONTERANICA, SCANZOROSCIATE, VILLA D'ALME') NON SI ASSUMONO NESSUNA RESPONSABILITA' IN CASO SI VERIFICHINO CASI DI COVID-19.

Data _____

Firma _____