



Município de Resende

Mini Chefs Aventuras Saudáveis

Dia - 14/01/2024

Ficha de inscrição

Nome _____ data nasc. ____/____/19____

C.C/B.I nº _____ data ____/____/____ NIF _____ (Obrigatório)

Residência _____ Tel/Telem _____

Encarregado de Educação de _____ data nasc. ____/____/____

C.C/B.I nº _____ data ____/____/____ NIF _____

Limite inscrição 10/01/2024

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

(Nome) _____ autorizo o tratamento dos meus dados pessoais e do meu educando (nome, data de nascimento, contacto telefónico e morada, código postal, localidade e freguesia), pelo Município de Resende, no âmbito do Mini Chefs Aventuras Saudáveis mencionado em epígrafe, nos termos e para os efeitos previstos no artigo 13.º do Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de Abril de 2016, e declaro que fui informado do prazo de conservação dos dados acima indicados.

☐ Autorizo ☐ não autorizo a recolha e divulgação da imagem do meu educando (fotografia e vídeo) na Internet (facebook, youtube, página do Município) e no Painel Municipal de Multimédia, pelo Município, no âmbito do evento em causa, e refiro que estou ciente do prazo de preservação de 10 anos daquela recolha.

Mais declaro que tomei conhecimento do direito de, a qualquer momento, requerer o acesso, retificação, apagamento ou limitação dos dados pessoais supramencionados, através do encarregado de proteção de dados, dpo@cm-resende.pt.

Resende, ____ de _____ de 2024.