



**AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPACIÓN NAS  
ACTIVIDADES SOCIO-CULTURAIS E DEPORTIVAS DO  
CONCELLO DE CABANAS**

**CURSO 2023/2024**

**MENORES DE IDADE**

D<sup>a</sup>/D \_\_\_\_\_  
con NIF \_\_\_\_\_ como \_\_\_\_\_ (nai, pai,  
titora/titor) da/o nena/o participante (sinalar cunha cruz):

**Autorizo** a participación do/a menor na(s) actividade(s).

**Declaro** baixo a miña responsabilidade que os datos sinalados nesta ficha son certos.

**Autorizo** ao Concello de Cabanas a realizar fotografías para o seu uso no desenvolvemento da actividade ou para a difusión da mesma.

**Coñezo e acepto** a información contemplada nas Bases da actividade.

Cabanas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

Asdo.:

A omisión ou falsidade dos datos ou dos documentos achegados no momento da inscrición poderán ser causa de anulación da mesma. O uso dos seu datos persoais son única e exclusivamente para a relación que se derive da participación nesta actividade, podendo rectificar ou cancelar este dereito en calquera momento.