ANEXO I. SOLICITUDE

ESCAPE ROOM, MONDARIZ BALNEARIO REXEITA O MALTRATO 2021

NOME DO GRUPO: **PERSOA SOLICITANTE:PERSOA RESPONSABLE DO EQUIPO (INTEGRANTE 1)**		
Nome:	Apelidos:	
DNI:	Telf:	Mail:
Enderezo:		
SOLICITO PRAZA PARA :		
INTEGRANTE 2:Nome e apelidos: Data nacemento: DNI: Tfno:		
INTEGRANTE 3:Nome e apelidos: Data nacemento: DNI: Tfno:		

INTEGRANTE 4: Nome e apelidos: Data nacemento: DNI: Tfno:

INTEGRANTE 5:Nome e apelidos: Data nacemento: DNI: Tfno:		
AUTORIZO A TOMA DE IMAXES E REXISTRO DE SON: Para a difusión e memoria de actividades	SI ☐	NON ☐
AUTORIZO A PARTICIPACIÓN DA PERSOA MENOR NA ACTIVIDADE: ESCAPE ROOM, MONDARIZ BALNEARIO REXEITA O MALTRATO 2021 Informóuseme e acepto as bases e normas de funcionamento da actividade: : ESCAPE ROOM, MONDARIZ BALNEARIO REXEITA O MALTRATO 2021	SI ☐	NON ☐
Documentación:		
-Copia do DNI de todas as persoas participantes **Persoas menores de idade:** **-Autorización no caso de persoas menores** **-DNI da nai,pai, titora ou titor no caso de persoas menores de idade** **-Copia do DNI da crianza ou de non telo copia do Libro de Familia**		
Asinado Mondariz Balneario , a de de 2021		

De acordo co establecido na L.O.P.D.., informámoslle que os datos recollidos no presente formulario serán comunicados a entidade Territorio Comanche, para o correcto cumprimento da prestación de servizo.