Autorización de menores

Datos del menor asistente al evento:

*Nombre y Apellidos _____DNI _____

*Fecha de nacimiento _____*Provincia / Ciudad _____Telf. _____

Email _____

Manifiesta que es padre / madre / tutor del menor que autoriza:

*Nombre y Apellidos _____ DNI _____

*Fecha de nacimiento _____*Provincia/Ciudad_____Telf._____

mail _____

*Los campos marcados con asterisco son obligatorios.

Responsable del tratamiento de datos: WEEKEND BEACH MUSIC FESTIVAL AIE, con NIF. V56577125 y dirección Postal Plaza del Carmen, 2 – 2º C - 18009 Granada, Teléfono: 858908299 y correo elect.: info@weekendbeach.es

"En nombre de la empresa tratamos la información que nos facilita con el fin de prestarle el servicio solicitado o enviarle la información requerida. Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite el cese de la actividad. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en WEEKEND BEACH MUSIC FESTIVAL AIE., estamos tratando sus datos personales por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexacto o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos"
Asimismo, solicito su autorización para enviarle publicidad relacionada con nuestros productos y servicios por email e invitarles a eventos organizados por la empresa.

SI ☐ NO ☐

Mediante la firma del presente formulario, el progenitor/tutor autoriza a WEEKEND BEACH MUSIC FESTIVAL AIE a:

A través del actual documento, expreso mi consentimiento como progenitor /tutor y acepto mi responsabilidad de que los menores anteriormente citados accedan al recinto del FESTIVAL WEEKENDBEACH 2027 en mi compañía (en caso de que el menor tenga menos de 16 años) o sin ella (en caso de que el menor tenga entre 16 y 18 años). Declaro que conozco las condiciones de compra y venta de las entradas expuestas a los menores de edad y las acepto sin restricciones. Asimismo, me proclamo como único responsable de su protección y custodia y me comprometo a velar por su seguridad y bienestar durante la celebración del FESTIVAL WEEKENDBEACH 2027. Acepto que si la organización no localiza mi persona junto al menor si éste tiene menos de 16 años en el interior del recinto, debe procederse a la expulsión inmediata quedando exonerada la responsabilidad del promotor en la custodia del menor.

Apruebo la responsabilidad de impedir el consumo por parte del menor de sustancias como el alcohol, tabaco o estupefacientes; y de evitar cualquier situación de riesgo o peligro para el menor, o que él mismo pueda ocasionar. Eximo de cualquier tipo de responsabilidad a la empresa organizadora del evento por los daños o perjuicios que los menores pudieran padecer o provocar, además de proclamarme como responsable único de las damnificaciones mencionadas.

Declaro que he sido informado de la política de protección de datos y acepto el tratamiento de mis datos. Por último, consiento firmemente que la entidad no devuelva el importe abonado al menor o se deniegue su entrada al recinto, en caso de haber incumplido alguna de las condiciones o de no haber aportado la documentación correcta y necesaria.

En....., a..... de.....de 20……

Fdo._____