

## **AUTORIZACIÓN PARA EL ACCESO DE MENORES DE EDAD.**

**EVENTO: PABLO LÓPEZ EN LUGO**

**RECINTO: PAZO DE FEIRAS E CONGRESOS DE LUGO**

**FECHA: 17 DE NOVIEMBRE DE 2018**

### **DATOS DEL MENOR.-**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MENOR:

DNI/NIE DEL MENOR: (Adjuntar fotocopia)

FECHA DE NACIMIENTO DEL MENOR:

MÓVIL DEL MENOR:

DIRECCIÓN DEL MENOR:

### **DATOS DEL PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL**

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI/NIE: (Adjuntar fotocopia)

TELÉFONO MÓVIL:

EMAIL:

DIRECCIÓN POSTAL:

- Permito y me hago responsable de que mi hijo asista al concierto/evento al que va dirigido este permiso.

- Eximo al promotor y al evento de cualquier conducta indebida de la persona de la que soy responsable que siempre respetarán los derechos del resto de asistentes.

- Hacerme cargo de cualquier daño que las personas a mi cargo puedan acometer durante la realización del evento, tanto personales como materiales, procurando siempre el buen uso de las instalaciones y su equipamiento.

- Respetar las indicaciones de los profesionales que trabajan en el evento respecto a cualquier tema relacionado con la celebración del concierto

- Ceder los datos adjuntados en esta hoja de responsabilidad a la empresa \_\_\_\_\_ que no hará ningún uso comercial de los mismos.

- Conocer que el incumplimiento de cualquiera de los puntos anteriores puede suponer la expulsión del recinto, tanto de la persona que firma esta autorización como de las personas a su cargo.

Firmado por:

DNI no: