



AUTORITZACIÓ MENORS D'EDAT

Jo _____

amb DNI/NIE/passaport número _____,

i amb telèfon de contacte _____,

com a pare/mare/tutor legal de _____,

autoritzo la seva participació en les activitats de *La Selva de l'Aventura*.

Data i signatura:

Informació bàsica de protecció de dades

Responsable del tractament: Selvaventura SL

Finalitat: registre de les persones amb què existeix relació atès que reben serveis, compliment de la relació contractual, seguiment de la relació, tramesa d'informació i cobrament.

Legitimació: compliment de la relació contractual.

Destinataris: les dades es comuniquen a l'Administració Tributària.

Drets de les persones interessades: es poden exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i sol·licitud de la limitació del tractament adreçant-se a Selvaventura SL

➤Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades: www.selvaventura.com (apartat "Protecció de dades").