



**Ayuntamiento  
de  
Villa de Mazo**

ACTIVIDAD _____ NOMBRE _____ APELLIDO _____ D.N.I. _____ FECHA DE NACIMIENTO _____ DOMICILIO _____ _____	<p style="text-align: center;"><b>Padre, madre o tutor legal</b></p> Nombre y apellido..... D.N.I..... Teléfono..... E-mail de contacto.....  <p style="text-align: center;"><b>FIRMA</b></p> Firma de madre, padre o tutor, autorizando la solicitud de inscripción en la actividad y asumiendo las responsabilidades a que diera lugar su participación.
--	---

**SOBRE LA CESIÓN DERECHOS DE IMAGEN**

Asimismo cede al Ayuntamiento derechos de explotación de su imagen, de distribución y reproducción respecto a las imágenes que pudieran ser tomadas durante el transcurso de las actividades objeto de la presente contratación permitiendo al Ayuntamiento la utilización de las mismas para finalidades como publicaciones, anuncios o demás actividades promocionales de las actividades organizadas por el ayuntamiento.

En caso de **NO estar de acuerdo** marcar con una **X** la siguiente casilla.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Firmado**

**NOTA IMPORTANTE:** Imprescindible Anexar a este documento fotocopia del D.N.I. en vigor del solicitante (en su defecto libro de Familia donde aparece el interesado) sin la cual no podrá participar en ninguna actividad.