***Allegato A***

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E AUTORIZZAZIONE MINORENNI AL CONCORSO

**“MANDA IL TUO DISEGNO NELLO SPAZIO CON CHEOPS”**

(in caso di compilazione a mano, scrivere in stampatello leggibile)

Io sottoscritta/o\*…………………………………………………………………………………………………………………….……………

(Cognome) (Nome)

nata/o a ………………………………………………………………………………………………………………………. il …………………

(Comune nascita) (Prov./Nazione) (data)

residente …………………………………………………………………………………………………………….……….…………….........

(Città) (Prov./Nazione)

indirizzo …………………………………………………….……………….……………....................... n° …....…… CAP………….

e-mail\*…………………………………………………………………………………………………………………………………………..……

cellulare\*…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

documento d’identità \* n. …………..………………………………………………………………....……… scadenza ……...……

**genitore di** ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

(Cognome) (Nome)

nata/o a ………………………………………………………………………………………………………………………. il …………………

(Comune nascita) (Prov./Nazione) (data)

residente …………………………………………………………………………………………………………….……….…………….........

(Città) (Prov./Nazione)

indirizzo …………………………………………………….……………….……………....................... n° …....…… CAP………….

in totale accordo con l’altro genitore …………………………………………………………………………….………………………

(Cognome e Nome)

autorizzo mia/o figlia/o a partecipare al concorso “Manda il tuo disegno nello spazio con CHEOPS”.

A tal fine dichiaro:

* che il minore è cittadino italiano o residente in Italia;
* che quanto inviato è frutto del suo lavoro e non è copia di altra opera esistente;
* di essere a conoscenza e di accettare senza riserve che la partecipazione al concorso comporta la cessione totale e inderogabile di qualsiasi diritto di proprietà intellettuale sull’opera inviata;
* di essere a conoscenza che il modello standard, con l’opera e i dati del minore (nome, iniziale del cognome, età e paese), sarà inviato all’Università di Berna, in Svizzera;
* di autorizzare l’utilizzo del disegno e la pubblicazione del nome, dell’iniziale del cognome e l’età del partecipante per le finalità di comunicazione istituzionale connesse all’iniziativa;
* la piena accettazione di tutte le condizioni di partecipazione.

**Allego copia fronte-retro del documento di identità sopraindicato (genitore)**

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\* Campi obbligatori a pena di esclusione**

**N.B.** In relazione agli artt. 13 e 23 del D. Lgs. n. 196/2003 recanti disposizioni a tutela delle persone ed altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, Vi informiamo che i Vs dati anagrafici, personali ed identificativi saranno inseriti e registrati nell’archivio dell’Agenzia Spaziale Italiana ed utilizzati esclusivamente ai fini inerenti gli scopi istituzionali. I dati dei partecipanti non verranno diffusi o comunicati a terzi. L’interessato potrà esercitare tutti i diritti di cui all’art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e potrà richiederne gratuitamente la cancellazione o la modifica scrivendo al Responsabile della Tutela dei dati della presente selezione – Dott. Massimo Calabrese– Agenzia Spaziale Italiana – Via del Politecnico s.n.c. – 00133 Roma.