

## DICHIARAZIONE DI ASSENSO DEI TITOLARI DELLA RESPONSABILITA' GENITORIALE

**Il sottoscritto** \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ ,

**La sottoscritta** \_\_\_\_\_

nata il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ ,

*(nel caso ci sia l'esercizio della responsabilità genitoriale di un unico genitore allegare idonea documentazione)*

consapevoli che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, **nella qualità di titolari della responsabilità genitoriale**, ai sensi del D.Lgs. 154/2013,

### ACCONSENTONO

la partecipazione del proprio/a figlio/a

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ ,

al Bando di concorso per l'attribuzione di borse di studio, altri contributi economici e servizi, per il diritto allo studio universitario dell'ERSU di Palermo per l'a.a. 20\_\_\_/20\_\_\_, autorizzando lo/la stesso/a a comunicare i dati personali, economici e patrimoniali del proprio nucleo familiare

### DICHIARANO

- ✓ di avere preso visione del bando di concorso in ogni sua parte e di accettarne tutte le condizioni;
- ✓ di avere letto l'informativa sulla privacy resa disponibile nella pagina personale del portale dei servizi online dell'Ente;

### AUTORIZZANO

l'ERSU di Palermo a trattare i dati personali del/della proprio/a figlio/a per le finalità istituzionali (l'eventuale rifiuto comporterà l'esclusione dal concorso e l'impossibilità ad ottenere i benefici)

ed inoltre  **acconsentono** oppure  **non acconsentono** (*contrassegnare con una **X** la voce che interessa*) al trattamento dei dati per le finalità connesse alla rilevazione del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi offerti, alla promozione degli stessi e delle iniziative culturali, sportive, e ricreative organizzate e/o patrocinate dall'Ente (invio email, posta e/o sms e/o contatti telefonici).

Eventuali altre dichiarazioni \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allegati:

✓ Copia del/i documento/i d'identità del/i dichiarante/i

✓ Altro (*specificare*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Il/I Dichiarante/i

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_