

AUTORIZACIÓN DE MENORES

PARA LA ASISTENCIA A UN EVENTO EN SOLITARIO
DOCUMENTO PARA MENORES DE EDAD, DE 16 AÑOS O MÁS

Yo, **NOMBRE DEL/DE LA PROGENITOR/A O TUTOR/A**

con DNI **NÚMERO DE DOCUMENTO**

y número de teléfono **TELÉFONO DE CONTACTO**

como **PROGENITOR/A TUTOR/A** (tachar lo que no proceda)

de **NOMBRE DEL/DE LA MENOR DE EDAD**

con DNI **NÚMERO DE DOCUMENTO**

AUTORIZO

su asistencia al evento **XufaSound** **EVENTO**

con celebración en **Alboraia** **ÓN DEL EVENTO**

el/los día/s **23/06/2025** **AA**

habiendo leído y estando conforme con las condiciones de asistencia.

Igualmente declaro eximida de toda responsabilidad a la entidad organizadora del evento en el caso de que el menor de edad consumiese cualquier tipo de alcohol o estupefacientes, a pesar de las medidas preventivas que el evento tiene para evitar tales acciones.

Así mismo, doy mi consentimiento a la organización del evento a tomar imágenes en las que pueda aparecer dentro del festival para la promoción del mismo.

Para tal fin, **INCLUYO** fotocopia de DNI de ambos.

Firmado en **LOCALIDAD**

el día **DD/MM/AAAA**

FIRMA

La sociedad RESPONSABLE del evento es **GOLA SECA COOP V**

Al cumplimentar y entregar este documento aceptas que los datos recogidos en éste serán custodiados por el RESPONSABLE del evento. En cumplimiento de la RGPD, es necesario aclarar que dichos datos se usarán exclusivamente para las labores de gestión y/o acceso al EVENTO y que las imágenes del EVENTO puedan ser publicadas y/o compartidas en distintos medios divulgativos. Además, acepta eximir al RESPONSABLE del evento de cualquier tipo de responsabilidad, perjuicio, daño o trastorno que puedan sufrir o provocar EL/LOS MENOR/ES durante la duración del EVENTO. Podrás ejercer tus derechos de acceso, rectificación, portabilidad, supresión, limitación y oposición, o consultar cualquier duda sobre el documento o las condiciones de asistencia dirigiéndote a la dirección de correo electrónico: **XUFA@XUFASOUND.COM**