

**ACORDUL PĂRINTELUI / TUTORELUI /REPREZENTANTULUI LEGAL
DE PARTICIPARE A MINORULUI LA EVENIMENTUL CULTURAL-
ARTISTIC**

“SAGA presents Calvin Harris”

Subsemnatul/Subsemnata, _____,

domiciliat/ă în localitatea _____, strada _____, nr. _____, bl. _____, ap. _____, județul/sectorul _____, identificat/ă cu C.I. seria _____, nr. _____, telefon / e-mail _____ / _____,

în calitate de părinte / tutore / reprezentant legal, al minorului / minorei:

_____, domiciliat/ă în localitatea _____, strada _____ nr. _____, bl. _____, ap. _____, județul/sectorul _____, identificat/ă cu C.I. seria _____, nr. _____, CNP _____,

declar prin prezenta că îmi asum deplina răspundere pentru minor/ minoră, permit participarea acestuia/acesteia la evenimentul SAGA presents Calvin Harris desfasurat in data 30 Iulie 2022, pe plaja SAGA Beach, Mamaia , Constanța, și îmi asum responsabilitatea pentru:

- (i) orice incident și vătămare pe care ar suferi-o minorul/minora ca urmare a absenței și/sau a lipsei mele de supraveghere adecvate precum și pentru**
- (ii) (ii) orice prejudiciu sau pagubă, de orice natură, cauzată de către minor, din culpa sa, Organizatorului sau oricăror alte persoane fizice sau juridice participante în cadrul Evenimentului.**

Declar, de asemenea, că am luat la cunoștință și îmi exprim acordul deplin cu privire la programul (conținutul) Evenimentului, orele de desfășurare, de condițiile specifice impuse de către autorități și de către Organizatorul Evenimentului (conținute în Termenii și Condițiile Generale aplicabile Festivalului, în special cele cu privire la minori), și mă angajez să asigur deplina respectare a acestora atât de către mine cât și de minorul pe care îl reprezint.

Declar totodata că sunt de acord ca, în cazul în care minorul nu va respecta condițiile de participare la Eveniment, după caz, să fie exclus din cadrul Locației evenimentului.

Declar totodata că îmi exprim acordul ca, în caz de necesitate, minorul să fie asistat medical sau să îi fie acordate îngrijiri medicale necesare de către personalul medical calificat aflat la Locația desfășurării Evenimentului. Declar totodata că minorul suferă/nu suferă de următoarele boli/afecțiuni:

_____ și că se află/nu se află sub tratament medical, constând în administrarea următoarelor medicamente:

Declar totodata că sunt de acord ca SAGA FESTIVAL SRL să colecteze, să analizeze, să prelucreze și să stocheze/arhiveze datele cu caracter personal ale subsemnatului declarant precum și ale minorului pentru care dau prezenta declarație (date cum ar fi, de exemplu dar fără a se limita la: nume, vârstă, C.N.P., serie și număr pasaport / carte de identitate, adresă de domiciliu etc.) atât ca urmare a formulării/semnării prezentei Declarații cât și în scopul achiziționării biletului/abonamentului al cărui beneficiar va fi minorul, și/sau al participării la eveniment, SAGA FESTIVAL. Prin semnarea prezentului acord confirm că am citit, am fost informat(ă) în mod clar, corect, complet, că am luat la cunoștință și înțeleg pe deplin drepturile de care beneficiaz privind protecția atât a datelor personale proprii, cât și protecția datelor personale ale minorului.

Număr de telefon la care pot fi contactat/contactată: _____

Data: _____

PĂRINTE/TUTORE/ REREZENTANT LEGAL, Semnătura _____

Această declarație va trebui completată în 2 exemplare, semnată pe ambele pagini, dintre care un exemplar urmează să fie predat la punctele de check-in, la primirea brățării pentru accesul în Locație, iar celălalt exemplar trebuie să se afle permanent asupra minorului până la ieșirea din Locație.