

Declaração

Eu, _____ (Nome completo),
portador do B.I. / C.C. nº _____, responsável por _____
_____ (Nome completo do menor), portador do B.I. / C.C. nº
_____, confirmo que tomei conhecimento das condições de recolha e
tratamento dos dados referentes ao menor de 16 anos.

Por fim declaro que concordo e autorizo a realização do tratamento desses mesmos dados
para o fim a que se destinam, contacto com o cliente.

_____, ____ de _____ de _____.

(Assinatura conforme B.I. / C.C. do Responsável pelo Menor)