

## AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

CON LA PRESENTE IO SOTTOSCRITTA/O . . . . .

(nel caso di minore GENITORE DELL'AUTORE/AUTRICE . . . . .)

NATA/O A . . . . . il / / AUTORIZZO I MEMBRI DELLA GIURIA AL  
TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI (in caso di minore DEI DATI DI MIA  
FIGLIA/O) AI SENSI del D. Lgs. 196/03 PER LA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO  
RACCONTI DI SCIENZA.

In fede

FIRMA dell'autore