



Att. Dirección del Teléfono ANAR
FUNDACION ANAR
Avda. de América 24, 1º Planta
Madrid 28028

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

D./D^a....., con **DNI/Pasaporte o NIE**.....,cuya copia se acompaña, con **domicilio** en....., **ciudad**....., **código postal**....., **país**....., con **número de teléfono**....., y **Email**, como titular de la patria potestad, **AUTORIZO** por el presente escrito a la **FUNDACIÓN ANAR**, entidad prestadora en España del **Teléfono ANAR 116000 para Casos de Niños Desaparecidos**, a la **publicación de la imagen y datos de carácter personal** de mi/mis hijos/as así como a su **cesión con la finalidad de colaborar a la localización del mismo/de los mismo**:

Nombre..... **Apellidos**.....

Fecha de nacimiento.....

Nombre..... **Apellidos**.....

Fecha de nacimiento

Nombre..... **Apellidos**.....

Fecha de nacimiento.....

Esta autorización tendrá validez hasta el momento en que mi/mis hijos/as sean localizados y podrá ser revocada por mí en cualquier momento previa comunicación por escrito a la Fundación ANAR.

La presente autorización es personal e intransferible y se limita a la finalidad antes indicada.

En....., a..... de.....de 20...

Fdo.....