

Liberatoria per l'utilizzo delle immagini

Da compilarsi a cura di persone di maggiore età, se minore, di chi esercita la patria potestà (es. i genitori)

Il/la sottoscritto/a..... (nome e cognome del soggetto ripreso),
nato a il .../.../.....
residente invia/p.zza/c.so
indirizzo e-mail.....

in qualità di genitore del minore (nome e
cognome), nato/a a il .../.../..... codice fiscale

.....
e d'accordo con l'altro genitore,

con la presente

AUTORIZZA

la pubblicazione delle proprie immagini (oppure delle immagini del proprio figlio/figlia) riprese dal/la Signor/a (nome società o nome fotografo / video operatore), il giorno .../.../..... dalle ore alle ore nella località di per partecipare a **Storie da musei, archivi e biblioteche: concorso per viaggiare al centro di un mondo tutto da scoprire (IV edizione speciale di Storie da biblioteca per MAB Marche)**

Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro. La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro (oppure del minore) e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Luogo e data

Il soggetto ripreso _____ (firma leggibile)

Il fotografo/video operatore _____ (firma leggibile)

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", la segreteria organizzativa di *Storie da musei, archivi e biblioteche* dichiara che il trattamento dei dati personali che la riguardano è finalizzato unicamente alla gestione del premio e all'invio dei bandi degli anni successivi; dichiara inoltre che con l'iscrizione al concorso l'interessato acconsente al trattamento dei dati personali; dichiara infine, ai sensi dell'art. 7 "Diritto di accesso", che gli iscritti possono richiedere la cancellazione, la rettifica o l'aggiornamento dei propri dati rivolgendosi al responsabile del trattamento dati nella persona di Silvia Seracini (silvia@raccontidicitta.it; tel. 339 2971384).

Luogo e data

Il soggetto ripreso _____ (firma leggibile)