

# LIBERATORIA E DICHIARAZIONE DI CONSENSO AUTORIZZAZIONE ALLA PUBBLICAZIONE DI FOTO/VIDEO

Il/La sottoscritto/a:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Professionista c/o \_\_\_\_\_

Tel. di riferimento \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

DICHIARA di prestare il consenso e l'autorizzazione alla pubblicazione di foto e video dove presente e al trattamento dei dati personali da parte di Nascere Klinefelter - odv e dei suoi incaricati, ai sensi del GDPR (Regolamento Europeo UE 679/2016).

Con la sottoscrizione del presente modulo si attesta la veridicità dei dati ivi indicati.

AUTORIZZA a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, l'utilizzo delle foto o video ripresi dagli operatori o persone incaricate da Nascere Klinefelter - odv, alla comunicazione, pubblicazione e/o diffusione anche mediante riduzioni, adattamenti o rielaborazioni multimediali, in qualsiasi sede, forma o modo (originario o derivato), senza limiti di tempo, di spazio, di passaggi né di altro genere in qualsiasi lingua, in qualsiasi versione, con qualsiasi mezzo tecnico di trasmissione, con qualsiasi formato, su qualunque supporto, attraverso qualsiasi canale distributivo, ivi compresi il sito internet, i social network e qualsiasi altro mezzo di diffusione (giornali, riviste, quotidiani o periodici), pay tv, pay-per-view e video on demand.

AUTORIZZA la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della stessa e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo ed eventualmente promozionale e per uso istituzionale dell'Associazione, come normato dallo Statuto della stessa.

La presente autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo ai sensi degli artt. da 15 a 22 e dell'art. 34 del GDPR con comunicazione scritta da inviare a Nascere Klinefelter - odv c/o Cresti Massimo, via Giuliano da Rimini, 12, 47923, Rimini (RN) o all'indirizzo di posta elettronica [segreteria@nascereklinefelter.it](mailto:segreteria@nascereklinefelter.it).

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a:

FIRMA X \_\_\_\_\_

## **PER I MINORI DI 18 ANNI E' OBBLIGATORIA LA FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI**

FIRMA DEL PADRE \_\_\_\_\_

FIRMA DELLA MADRE \_\_\_\_\_

**Modello valido solo se compilato in ogni sua parte e presentato unitamente al modello di informativa privacy e autorizzazione al trattamento dei dati personali**