

## LIBERATORIA FOTOGRAFICA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Padre/Madre di \_\_\_\_\_

ai sensi del D.Lgs. n° 196 del 2003 sulla privacy ed in base al Regio Decreto n° 633 del 1941 sul diritto all'immagine,

### AUTORIZZA

L'uso dei dati personali ai soli fini qui indicati e la pubblicazione della immagine del figlio/a minore \_\_\_\_\_, ripresa dal fotografo

\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

nella località di \_\_\_\_\_

per l'eventuale pubblicazione in internet o sulla carta stampata, esposizione a mostre, partecipazione a concorsi e comunque senza che ne venga mai pregiudicata la propria dignità personale ed il decoro.

Il servizio di posa per ritratto è da considerarsi effettuato in forma del tutto gratuita e in maniera totalmente corretta.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Il padre/ la madre del/la modello/a

\_\_\_\_\_

Dati facoltativi:

email modello/a \_\_\_\_\_ riferimento telefonico \_\_\_\_\_