

LIBERATORIA/AUTORIZZAZIONE PER LA PUBBLICAZIONE DI FOTO E DATI SENSIBILI

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____

Residente a _____ Prov. _____ Via _____ n° _____

con la presente:

AUTORIZZA

LA COOP. SOC. MEDIHOSPES ONLUS a titolo gratuito, senza limiti di tempo, 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, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini sul sito internet, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione delle foto stesse negli archivi informatici.

La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare via posta comune o e-mail alla LA COOP. SOC. MEDIHOSPES ONLUS.

In fede

Informativa per la pubblicazione dei dati

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003. Si informa che il trattamento dei dati personali, informa che i dati personali conferiti con la presente liberatoria saranno trattati con modalità cartacee e telematiche nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza; in tale ottica i dati forniti, ivi incluso il ritratto contenuto nelle fotografie suindicate, verranno utilizzati per le finalità strettamente connesse e strumentali alle attività come indicate nella su estesa liberatoria. Il conferimento del consenso al trattamento dei dati personali è facoltativo. In qualsiasi momento è possibile esercitare tutti i diritti indicati dall'articolo 7 del D. Lgs. n. 196/2003, in particolare la cancellazione, la rettifica o l'integrazione dei dati. Tali diritti potranno essere esercitati inviando comunicazione scritta.

presto il consenso

nego il consenso

Luogo e data

firma (leggibile)
