LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DELLE IMMAGINI DI MINORENNI

I sottoscritti genitori (Nome e cognome dei genitori e/o tutori) _____

_____

_____

Nato/a il _ / _ / ___ , a _____, in provincia di (__),

Nato/a il _ / _ / ___ , a _____, in provincia di (__),

Residente a _____, in provincia di (__),

Residente a _____, in provincia di (__),

Codice Fiscale Nr.

Codice Fiscale Nr.

In qualità di tutore/tutrice legale del/della minorenne:

(Nome e cognome del minore) _____

Nato/a il _ / _ / ___ , a _____, in provincia di (__),

Residente a _____, in provincia di (__),

AUTORIZZANO

affinché il minore di cui sopra partecipi e venga ritratto, in foto e/o video, durante lo svolgimento di attività organizzate dalla biblioteca comunale dando il pieno consenso alla possibile diffusione delle stesse sul pagina facebook della Biblioteca Comunale

Sollevano i responsabili dell'evento da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti e delle foto da parte di terzi.

Firme leggibili

.....

Luogo ..... Data: ___ / _____ /_____