

Allegato 2

Modulo Liberatoria fotografica LIBERATORIA FOTOGRAFICA

Il/la SOTTOSCRITTO/A _____

NOME COGNOME

Nato a _____ il _____

Residente in _____

INDIRIZZO, CITTA' CAP

TELEFONO _____ CELL. _____

E-MAIL _____

C.F. _____

AUTORIZZA

Il fotografo alla pubblicazione delle immagini che ritraggono la propria persona/ il proprio figlio di nome _____, realizzate il giorno _____, alle ore _____ a per i seguenti utilizzi:

13. esposizione al pubblico per mostre e/o concorsi fotografici;

14. autopromozione su siti internet o su carta stampata;

15. editoriale (pubblicazione su riviste di settore);

16. commerciale/pubblicitario (cataloghi, riviste, affissioni, internet).

Ne vieta l'uso in contesti che ne pregiudicano la propria dignità personale ed il decoro.

L'utilizzo delle immagini è da considerarsi a titolo del tutto gratuito ed a tempo illimitato.

Ai sensi dell'art. 98 della Legge 633 - 22.04.1941 ed in conformità alla sent. della Corte di Cassazione n. 4094 del 28/06/1980 i negativi e/o gli originali positivi e/o i files si intendono di proprietà del fotografo.

Il trattamento dei dati personali è effettuato ai sensi del D. Lgs. n. 196/03 ai soli fini di archiviazione e in alcun modo saranno ceduti a terzi, fatto salvo l'invio di copia di tale modulo anche all'eventuale committente.

Luogo, data

Il soggetto ripreso o padre/madre se minore