

LIBERATORIA FOTOGRAFICA MINORENNI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente in _____
alla via/p.zza _____
genitore/tutore del minore _____ nato/a
a _____ il _____ residente in _____
alla via/p.zza _____
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

Ai soli fini di seguito indicati, l'uso dei dati personali e dell'immagine del minore
ritratta nella foto dal titolo _____
ripresa il giorno _____ alle ore _____ nella località
di _____ da _____

(nome e cognome dell'autore della fotografia)

residente in _____ alla via /p.zza _____
per l'eventuale pubblicazione della stessa in internet, su carta stampata, per
eventuali esposizioni a mostre, partecipazioni a concorsi e comunque senza che ne
venga mai pregiudicata la dignità ed il decoro.

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

_____ li, _____
(luogo e data)

Autore della fotografia

Genitore/Tutore del soggetto fotografato

(firma leggibile)

(firma leggibile)

Dati facoltativi:

e-mail tutore soggetto fotografato _____ tel: _____

e-mail autore fotografia _____ tel: _____