

LIBERATORIA PER RIPRESE FOTO/AUDIO/VIDEO

Io sottoscritto/a.....

Residente a.....

Via.....n.....

Genitore e/o tutore di

.....

Autorizzo

l'ORATORIO SAN GIOVANNI BOSCO e i suoi aventi causa ad utilizzare in Italia e/o all'estero, senza limitazioni di spazio e di tempo la registrazione dell'immagine del minore, ed il relativo intervento, anche mediante riduzioni od adattamenti per selezione casting.

Si precisa che suddetti utilizzi dell'immagine del minore avverranno in assoluto e pieno rispetto della normativa primaria e secondaria vigente a tutela dei minori.

Data.....

Firma

.....

Autorizzo l'uso dei dati personali in conformità alle disposizioni di legge sulla privacy (D. lgs. 196/03).