



LIBERATORIA PER UTILIZZO DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE

Il sottoscritti genitori o tutori:

GENITORE / TUTORE		GENITORE / TUTORE	
Nome:		Nome:	
Cognome:		Cognome:	
Nato a:	()	Nato a:	()
Il giorno:	/ /	Il giorno:	/ /
Residente a:	()	Residente a:	()
C.F.		C.F.	

In qualità di genitori/tutori legali del/della minorenni:

(Nome e cognome del minore) _____ nato/a il / / ,
a _____ Pr. (), residente a _____ Pr. (),

AUTORIZZANO

affinché il minore di cui sopra partecipi e sia ripreso in registrazioni video, audio e fotografiche, o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine (anche in primo piano), durante lo svolgimento dell'attività proposta dal **Comitato Commercianti Centro Cittadino Busto Arsizio** e dando il pieno consenso alla possibile diffusione delle stesse sulle pagine social del **Comitato Commercianti Centro Cittadino Busto Arsizio**, sul **sito web del Comitato** o su altri siti autorizzati, su **stampe e giornali locali**, utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività del Comitato in collaborazione con enti pubblici ed istituzionali.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati. Inoltre, Il titolare tratterà i dati personali conformemente al GDPR vigente e per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra.

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

Busto Arsizio , data: _____ / _____ / _____

Genitore / Tutore	Genitore / Tutore
FIRMA	FIRMA





LIBERATORIA PER UTILIZZO DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE - PRIVACY POLICY

Estratto Privacy Policy - Conforme GDPR

Tutti i dati inseriti in questo modulo saranno trattati in sicurezza nel rispetto della privacy del soggetto.

Il **Comitato** terrà sempre informato il soggetto di variazioni dei processi di protezione della privacy e della sicurezza dei dati, incluse prassi e politiche. In qualsiasi momento é possibile chiedere informazioni su dove e come vengono salvati, utilizzati e protetti i dati.

Le politiche di Privacy complete possono essere visionate su richiesta al **Comitato**.

Autorizzazione al consenso

Acconsento, firmando questo documento, al trattamento/conservazione dei miei dati di contatto (informazioni relative al nome, luogo e data di nascita, codice fiscale, indirizzo, numero di telefono, numero di cellulare, indirizzo email) e delle immagini/video ripresi durante la sessione in oggetto da parte del **Comitato Commercianti Centro Cittadino** (CCCC di Busto Arsizio).

Il consenso è revocabile: posso revocare il mio consenso in qualsiasi momento, inviando una mail all'indirizzo:

comunicazioni@cccbustoarsizio.it

Il ritiro del consenso non influirà sulla liceità del trattamento basato sul consenso prima del suo ritiro.

Busto Arsizio, data: _____ / _____ / _____

Genitore / Tutore	Genitore / Tutore
FIRMA	FIRMA