



LIBERATORIA PER L'UTILIZZO DI FOTOGRAFIE O VIDEO

Il sottoscritto

COGNOME: _____

NOME: _____

NATO/A a: _____ IL ____ / ____ / ____

CODICE FISCALE: _____

INDIRIZZO : _____ CAP: _____ CITTÁ: _____ PROV (____)

con riferimento alle foto e/o alle riprese audio/video scattate e/o riprese da WorkMeOut asd e dai soggetti dalla stessa autorizzati o delegati,

DICHIARA

- di **autorizzare**, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 della Legge sul diritto d'autore n. 633/1941, l'utilizzo a titolo gratuito per finalità divulgative o promozionali delle foto e/o video ripresi durante le iniziative e gli eventi organizzati da/a cui prende parte WorkMeOut ASD, consentendone sin d'ora la pubblicazione su carta stampata, sito web e/o canali social della società;

- di **rinunciare**, quindi, a qualsiasi compenso e/o remunerazione, non solo economica, conseguente all'utilizzo da parte di WorkMeOut ASD del materiale sopra indicato secondo i termini della presente dichiarazione;

- di **esonerare** WorkMeOut ASD da ogni responsabilità relativa a qualunque uso scorretto o improprio delle immagini (foto o video) da parte di soggetti terzi estranei a WorkMeOut ASD;

- di **autorizzare** la conservazione delle foto e degli audio/video stessi negli archivi informatici di WorkMeOut ASD secondo le finalità, le modalità e i tempi di cui all'Informativa Privacy resa ai sensi degli articoli 13/14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation). La presente autorizzazione potrà essere revocata in ogni momento con comunicazione scritta da inviare a mezzo di posta ordinaria con raccomandata A/R presso la sede legale WorkMeOut ASD Via Molini 16 Ianzo Torinese (TO), o tramite email a workmeout17@gmail.com.

Firma _____

Per i soci minorenni, approvazione del genitore - Firma _____



DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta:

- esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.
- esprimo il consenso all'utilizzo da parte di WorkMeOut ASD delle immagini fisse o in movimento sulle quali potrò apparire, secondo i termini di cui alla dichiarazione Liberatoria, per l'utilizzo di fotografie o video, da me sottoscritta nella pagina precedente.

SI esprimo il consenso **NON** esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali da enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

Dichiaro inoltre di aver preso visione e di accettare le clausole assicurative della polizza stipulata con Generali Assicurazione Infortuni dalla ACSI, alla quale la WorkMeOut ASD è affiliata, riportate sul sito www.acsitorino.it/assicurazioni.

Firma _____

Per i soci minorenni, approvazione del genitore - Firma _____