



# LIBERATORIA FOTOGRAFICA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 2003 sulla privacy e in base al regio decreto n. 633 del 1941 sul diritto all' immagine,

## AUTORIZZA

L' uso dei dati personali e la pubblicazione della propria immagine ripresa dal gruppo fotografico:

**PhotoFriendsRoma**

il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

nella località di \_\_\_\_\_

per l'eventuale pubblicazione in internet o sulla carta stampata, esposizione a mostre, partecipazioni a concorsi e comunque senza che ne venga mai pregiudicata la propria dignità personale ed decoro.

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

**Il gruppo fotografico**

**Il/la modello/a**

**PhotoFriendsRoma**

**Dati facoltativi:**

email modello/a \_\_\_\_\_ riferimento telefonico \_\_\_\_\_

email fotografo/a \_\_\_\_\_ riferimento telefonico \_\_\_\_\_