

Liberatoria per la pubblicazione delle proprie fotografie

Io sottoscritta/o _____, nata/o a _____ il _____, residente a _____ prov _____ via/piazza _____,

(in caso di minore) in quanto esercita la responsabilità genitoriale in qualità di

_____ nei confronti di _____

nata/o a _____ il ____ / ____ / _____

residente a _____ Prov _____ Via/Piazza _____

con la presente autorizzo la ASL Roma 2, direttamente ovvero a mezzo fornitori esterni, a pubblicare le fotografie inedite presentate per il Concorso Fotograf@Mens e ad eseguire riprese cine-fotografiche per pubblicazione su supporto cartaceo e/o digitale, ovvero sul Web, oltre che con qualsiasi mezzo tecnico (attualmente in uso, nonché creato in futuro), per uso didattico/divulgativo, attività di comunicazione interna ed esterna, promozione e tutela della salute mentale. Le mie foto potranno essere quindi da Voi, o da Vostri aventi causa, utilizzate e diffuse in ogni forma e modo, totalmente o parzialmente, in Italia e all'estero. In ogni caso lo sfruttamento delle mie fotografie non dovrà essere contrario alla legge, all'ordine pubblico e al buon costume. La posa e l'utilizzo delle fotografie sono da considerarsi effettuati in forma gratuita. Sono consapevole ed espressamente convengo che questa liberatoria abbia valore senza limiti di tempo, che tutti i diritti oggetto della presente Vi vengono ceduti a titolo gratuito e di non aver più, quindi, alcunché a pretendere a nessun titolo da Voi, né dai Vostri aventi causa, per i diritti di cui sopra. Infine, dichiaro che le immagini in originale (files digitali sorgenti e/o negativi su pellicola) si intendono di proprietà della ASL Roma 2 cui presto ogni più ampia garanzia per quanto riguarda il pacifico godimento dei diritti oggetto della presente liberatoria.

Luogo _____

Data ____ / ____ / _____

In fede _____