



ASSOCIAZIONE
LA MANO DEL BAMBINO

DICHIARAZIONE LIBERATORIA

per la partecipazione al

Campus 2015

presso L'istituto Buon Pastore Via S.Vittore, 29 Milano.

I riferimenti al Minore contenuti nella presente Liberatoria, e rimarcati tramite l'utilizzo del colore rosa e del grassetto) saranno validi solo se il soggetto maggiorenne parteciperà al Campus 2015 organizzato dall'Associazione La Mano del Bambino in qualità di tutore/genitore del Minore.

(Contrassegnare se all'evento partecipano anche soggetti minori di età)

Dati Personali del maggiorenne

Genitore

Tutore

Nome Cognome

nato a il residente a

in via telefono

(da compilarsi solo se all'evento partecipano anche soggetti minori di età) in qualità di
..... del Minore come di seguito identificato

Dati Personali del Minore (da compilarsi solo se all'evento partecipano anche soggetti minori di età)

1) Nome.....Cognome

nato a il residente a

in via telefono

2) Nome.....Cognome

nato a il residente a

in via telefono

3) Nome.....Cognome

nato a il residente a

in via telefono

Io sottoscritto dichiaro di essere a conoscenza che durante il Campus 2015 saranno eseguiti servizi fotografici e giornalistici, filmati radio-televisivi, videoregistrazioni e che casualmente potrei essere in essi ritrattato.

[Inoltre, in qualità di genitore/tutore, con la sottoscrizione del presente autorizzo il Minore a partecipare al Campus 2015 organizzato dalla Associazione La Mano del Bambino che si terrà _____ presso L'istituto Buon Pastore Via S.Vittore, 29 Milano e ai giochi ed a tutte le altre attività dedicate ai minori che si svolgeranno nel corso del Campus 2015. Accudirò personalmente il Minore nel corso del Campus 2015, collaborando con personale dirigente, dipendente e volontario addetto al Campus 2015: fermo che sarò responsabile per il comportamento del Minore e per tutte le relative conseguenze. Dichiaro quindi di esonerare da ogni responsabilità civile l'Associazione La Mano del Bambino, l'Istituto Buon Pastore, il personale dirigente, dipendente e volontario addetto al Campus 2015, ai giochi ed alle attività per gli eventuali incidenti e/o infortuni in cui il Minore dovesse incorrere.



ASSOCIAZIONE
LA MANO DEL BAMBINO

Dichiaro inoltre di essere a conoscenza che casualmente il Minore potrebbe essere ritrattato nei servizi fotografici e giornalistici, filmati radio-televisivi, videoregistrazioni che verranno eseguiti durante il Campus 2015].

Autorizzo pertanto l'effettuazione dei suddetti servizi, **anche qualora riguardino la persona e l'immagine del Minore**, senza richiedere alcuna forma di rimborso e concedo all'Associazione La Mano del Bambino tutti i più ampi diritti in relazione all'utilizzo dei dati personali del sottoscritto **e del Minore**, della immagine del sottoscritto **e del Minore** e del relativo materiale audio, video e fotografico (di seguito anche il "Materiale") prodotto nell'ambito delle riprese, interviste e foto realizzate nel corso del Campus 2015 senza limiti di territorio, durata e passaggi. I predetti diritti sono concessi all'Associazione La Mano del Bambino gratuitamente ed irrevocabilmente.

Per effetto della cessione di cui sopra, l'Associazione La Mano del Bambino potrà, tra l'altro, pubblicare il Materiale sul sito Internet www.lachirurgiadellamano.it, utilizzare l'immagine del sottoscritto **e del Minore** per comunicazioni alla stampa a fini redazionali, divenendo essa la legittima titolare, nei limiti di quanto consentito dalle legge, di tutti i diritti d'autore, dei diritti connessi e, comunque, di ogni altro diritto relativo alla immagine del sottoscritto **e del Minore** e alla loro partecipazione al Campus 2015.

Dichiaro, infine, di essere stato informato e di accettare che il sottoscritto **ed il Minore** non avrà/**avranno** nulla a pretendere dalla Associazione La Mano del Bambino in relazione alla cessione dei diritti di cui alla presente dichiarazione, né per qualsiasi altra prestazione connessa alla comparsa e all'utilizzo della immagine del sottoscritto **e del Minore**.

Firma Data

Trattamento dei dati personali

Con la presente autorizzo l'Associazione La Mano del Bambino al trattamento dei dati personali miei **e del Minore** forniti in relazione alla cessione del Materiale ed alla partecipazione al Campus 2015 dell'Associazione La Mano del Bambino.

Prendo atto del fatto che, contattando l'Associazione La Mano del Bambino con sede in Milano Via San Vittore 11 - 20123 Milano, è possibile esercitare gratuitamente i diritti di cui all'articolo 7 del D.Lgs. 196/2003, in particolare richiedere l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei dati, nonché la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge.

Prendo atto che il trattamento dei miei dati personali **e dei dati personali del Minore** avverrà nel rispetto delle disposizioni di legge e con l'adozione di idonee misure di sicurezza, eventualmente anche con l'ausilio di strumenti elettronici, per finalità amministrative, legali, gestionali strettamente necessarie alla pubblicazione e all'utilizzazione del Materiale da parte dell'Associazione La Mano del Bambino.

Prendo atto, altresì, che il rifiuto del consenso al trattamento dei miei dati personali **e dei dati personali del Minore** come sopra comporta l'impossibilità, da parte dell'Associazione La Mano del Bambino, di svolgere le proprie attività in relazione al Materiale ed al Campus 2015

Per i dati del maggiorenne Firma

Per i dati del Minore Firma