

LIBERATORIA DI UTILIZZO DELLE IMMAGINI
ASD FIPSAS LECCE

Il/La sottoscritto/a: _____

codice fiscale: _____ Tel. _____

e-mail: _____

in qualità di **esercente la podestà genitoriale sul minore:**

Nome: _____ anno di nascita: _____

Letta l'informativa che precede presta il consenso al trattamento dei propri dati e quelli di suo figlio/figlia per le finalità ivi indicate rilasciando altresì liberatoria all'utilizzo/pubblicazione di fotografie e filmati di suo figlio/figlia sui canali istituzionali rinunciando a qualunque corrispettivo attesa la gratuità dell'evento.

In qualità di esercente la potestà genitoriale:

Data e Firma: