



LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE PROPRIE IMMAGINI - FOTOGRAFIE O VIDEO

..... , ..... (Località, data)

La sottoscritta / Il sottoscritto .....(nome e cognome del soggetto)

via.....Città.....Prov. ....

nata/nato a ..... il .....

Codice Fiscale / Partita IVA ..... con la presente

**AUTORIZZA**

la pubblicazione delle proprie immagini riprese da Personale Autorizzato dall' ASL Salerno per uso istituzionale (attività didattiche e d'istruzione quali *concorsi, pubblicazioni cartacee e siti Internet istituzionali, social media ecc.*).

Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.

La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

Il soggetto ripreso (maggiorenne) (*firma leggibile*)

.....

Il genitore del soggetto ripreso (se minorenni) (*firma leggibile*)

.....

INFORMATIVA SULLA PRIVACY Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, i dati personali che la riguardano saranno trattati dall'ASL Salerno per lo svolgimento delle attività istituzionali. I dati potranno essere utilizzati per informare e pubblicizzare le attività dell' ASL Salerno. In relazione ai dati conferiti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003: conferma dell'esistenza dei dati, origine, finalità, aggiornamento, cancellazione, diritto di opposizione. Per esercitare tali diritti dovrà rivolgersi al Titolare del trattamento dei Dati personali, presso ASL Salerno, via Nizza 146 - Salerno.

Per ulteriori dettagli consultare il sito [www.aslsalerno.it](http://www.aslsalerno.it) (sez. privacy)

Il titolare del trattamento dei Dati è il Direttore dell'U.O.C. Affari Generali, Dott.ssa Eliana Ambrosio

Il soggetto ripreso (*firma leggibile*)

.....