
LIBERATORIA FOTO E VIDEO

1. Dati dell'interessato

| Campo | Compilazione |
|----------------------------|--|
| Cognome e nome | |
| Nato/a a | |
| Il | |
| Residenza | |
| Qualità del sottoscrittore | <input type="checkbox"/> ospite <input type="checkbox"/> familiare <input type="checkbox"/> caregiver <input type="checkbox"/> amministratore di sostegno <input type="checkbox"/> tutore <input type="checkbox"/> altro _____ |

2. Ambiti di utilizzo

| Finalità / canale | Scelta |
|--------------------------------------|--|
| Uso interno alla struttura | <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO (es. album interno, bacheca interna, documentazione di attività) |
| Sito internet della struttura | <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO |
| Canali social della struttura | <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO |
| Materiale informativo o promozionale | <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO |
| Archiviazione interna delle immagini | <input type="checkbox"/> SÌ <input type="checkbox"/> NO |

3. Condizioni

- il consenso è facoltativo e può essere revocato con comunicazione scritta indirizzata alla struttura
- l'eventuale utilizzo di immagini o video avverrà nei limiti del consenso qui espresso
- la struttura si impegna a utilizzare il materiale in modo rispettoso della dignità della persona e coerente con le finalità dichiarate

Firma dell'interessato / soggetto legittimato

Luogo e data _____
