

**LIBERATORIA/AUTORIZZAZIONE PER LA PUBBLICAZIONE DI IMMAGINI, AUDIO E
RIPRESE VIDEO (PER MAGGIORENNI)**

I/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____

Residente a _____ Prov. _____ Via _____ n° _____

Codice Fiscale _____

Con riferimento ai prodotti audiovisivi realizzati nell'ambito del progetto "BATtiamo gli infortuni sul lavoro", promosso e organizzato dalla Prefettura di Barletta Andria Trani, dalla Direzione Regionale Puglia di INAIL, da Confindustria Bari-BAT, dai cinema della provincia BAT aderenti ad A.N.E.C. Puglia e Basilicata e dalle segreterie territoriali di CGIL, CISL e UIL,

AUTORIZZA

a titolo gratuito e senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 c.p. e degli artt. 96 e 97 della legge 22 aprile, 1941, n. 633 – Legge sul diritto d'autore:

la diffusione, la pubblicazione, la distribuzione e la messa in onda sulle televisioni pubbliche e private, su internet e nelle sale cinematografiche ed in ogni altro possibile e nuovo mezzo di comunicazione tramite pellicola, nastro, e supporti digitali e non, presenti e futuri, il materiale audio, video o fotografico in cui il sottoscritto appaia rappresentato o sia comunque riconoscibile.

Tale autorizzazione esclude qualsiasi uso a fini di lucro.

In considerazione della circostanza che il predetto materiale, una volta reso pubblico, può essere oggetto di acquisizione e di riproduzione da parte di terzi, anche senza il consenso dei firmatari del regolamento del suddetto progetto o dell'interessato,

SOLLEVA

gli organizzatori e gli enti istituzionali promotori del presente progetto da ogni effetto pregiudizievole che possa derivare da un uso abusivo o scorretto da parte di terzi del predetto materiale audio-foto-video.

IL SOTTOSCRITTO CONFERMA

di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

di aver letto in ogni sua parte l'Informativa ex art. 13 regolamento UE 2016/679 (GDPR) allegata al presente documento.

Firma leggibile

Luogo _____

Data: ____/____/_____

SI ALLEGA DOCUMENTO DI IDENTITÀ.