



MUSEO
NAZIONALE
DEL CINEMA
TORINO

LIBERATORIA PER L'UTILIZZO GRATUITO DI RIPRESE VIDEO E IMMAGINI FOTOGRAFICHE

Il sottoscritto (*nome e cognome del padre*), nato a,
il, indirizzo,
tel., fax, e-mail,
e
la sottoscritta (*nome e cognome della madre*), nata a,
il, indirizzo,
tel., fax, e-mail

AUTORIZZANO

l'acquisizione di immagini del/la proprio/a figlio/a minore (*nome e cognome*)
nato/a a il,
allievo/a presso la scuola,
indirizzo città

finalizzata all'eventuale pubblicazione cartacea o *on-line* in contesti inerenti la divulgazione e documentazione delle attività didattiche del Museo Nazionale del Cinema

in occasione dell'evento dal titolo **che si terrà il**

Inoltre, con la presente, il/la sottoscritto/a vieta l'uso delle immagini in contesti che pregiudichino la dignità personale, il decoro e la sicurezza del minore e la pubblicazione di primi piani o di fotografie in cui il soggetto risulti isolato dal contesto.

Torino,

Firma del padre (o di chi ne esercita la potestà)

Firma della madre (o di chi ne esercita la potestà)

Privacy Policy:

<http://www.museocinema.it/it/privacy>