



RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE LIBERATORIA

Io sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____

Via _____

Tel. _____ Cell. _____

e-mail _____

Chiede

Di partecipare con il proprio video (o più video) alla **Campagna di Sensibilizzazione sulla Donazione degli Organi.**

A tale proposito dichiara quanto segue:

- a) Autorizzo l'Associazione "Vite" a utilizzare la mia immagine per le finalità istituzionali dell'Associazione stessa;
- b) Concedo l'autorizzazione, senza limitazioni di tempo, di passaggi e di territorio, a far diffondere al pubblico il video realizzato, tutto o in parte, utilizzando qualsiasi mezzo di diffusione a distanza (quali a titolo esemplificativo, internet, televisione, radio, telefonia), nonché a registrarlo ed inserirlo su qualsiasi tipo di supporto magnetico e digitale (compresi compact disc e dvd) e a produrre, utilizzare e porre in vendita, senza limitazione alcuna, le registrazioni audio e video su tutti i supporti sopra menzionati, per scopi istituzionali e solidali;
- c) Assicuro che non assumerò comportamenti in contrasto con la Legge e con diritti di terzi, assumendo direttamente ogni conseguente responsabilità e sollevando in proposito l'associazione;
- d) Assicuro che non assumerò comportamenti in contrasto con lo spirito dell'iniziativa e lesivi sia dell'immagine dell'associazione, che dei principi che regolano l'attività della stessa associazione e della sua dignità.
- e) Prendo atto che il Progetto non ha alcuna finalità lucrativa e dichiaro che la mia partecipazione avverrà a titolo del tutto gratuito.

Firma

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, i dati personali che la riguardano saranno trattati dall'Associazione "Vite" per la Campagna di Sensibilizzazione sulla Donazione degli Organi (e eventuali campagne future per uguale scopo) e non saranno comunicati a terzi.

Il titolare del trattamento dei dati è il Presidente Vite Carlo Franceschi.

Il soggetto ripreso (firma leggibile)
