|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ISTITUTO COMPRENSIVO ALVISE PISANI Scuola dell’Infanzia, Primaria, Secondaria di Primo Grado PER I COMUNI DI STRA E FIESSO D’ARTICO 30039 STRA (VENEZIA) - VIA FOSSOLOVARA, 37 *Telefono* 049/9800893 *Fax* 049/9800108 *Email*** [**veic86400p@istruzione.it**](mailto:veic86400p@istruzione.it) **CODICE MECCANOGRAFICO veIC86400P COD. FISCALE 90159770271 *Posta certificata*** [**veic86400p@pec.istruzione.it**](mailto:veic86400p@pec.istruzione.it) ***Sito*** [**www.icalvisepisani.edu.it**](http://www.icalvisepisani.edu.it/) |  |

# Consenso utilizzo immagini ex artt. 96 e 97 l.n. 633/1941, artt. 10 e 320 c.c. e artt. 7 e 13 Reg. UE 2016/679

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di titolari della responsabilità genitoriale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_/\_\_/\_\_\_\_,

**AUTORIZZANO**

ai sensi degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633 (Legge sul diritto d’autore), l’associazione/ente/…….. a titolo gratuito, alla acquisizione, diffusione e pubblicazione delle registrazioni, filmati e immagini del proprio figlio, raccolte attraverso videoriprese, registrazioni sonore e fotografie realizzate in occasione dell’evento “………………….”, tramite prodotti multimediali (sito web:…………… attraverso gli organi di stampa ed i media televisivi, mediante opuscoli e/o come documentazione dell’iniziativa, al fini istituzionale di informare e far conoscere l’iniziativa “………………” . È in ogni caso esclusa qualunque utilizzazione del ritratto che possa arrecare danni all’onore, alla reputazione o al decoro della persona ritratta, ripresa o registrata.

Strà, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dei titolari della responsabilità genitoriale

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA EX ART. 13 Reg. UE 2016/679**

L’Associazione/ente………………….., in qualità di Titolare del Trattamento, informa che le registrazioni, filmati e immagini, raccolte attraverso videoriprese, registrazioni sonore e fotografie realizzate in occasione dell’evento “………..”, e che vedono ritratto il minore da Voi rappresentato saranno utilizzate al fine di informare e far conoscere l’iniziativa ……….

In relazione a tale finalità, il trattamento potrà essere effettuato previa acquisizione del Vs. consenso.

I dati personali del minore saranno trattati in modalità cartacea o informatizzata nel rispetto dei principi di necessità, liceità e correttezza. Il conferimento dei dati è facoltativo e l’eventuale rifiuto comporterebbe l’impossibilità di acquisire e pubblicare le immagini/registrazioni. I dati potranno essere comunicati esclusivamente al personale operante all’interno dell’Ente debitamente autorizzato e istruito. Le immagini/registrazioni saranno oggetto di pubblicazione attraverso gli organi di stampa ed i media televisivi, mediante opuscoli e/o come documentazione dell’iniziativa. Le immagini/registrazione saranno conservate su supporto informatico, telematico e/o cartaceo per 12 mesi. È possibile esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento (accesso, cancellazione, rettifica, opposizione, portabilità, reclamo al Garante).

Titolare del Trattamento è **……., Via ……. – Città …….. , tel. +39 ………, e-mail: ……..**

\*\*\*\*\*

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di titolari della responsabilità genitoriale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_/\_\_/\_\_\_\_, dichiarano di aver compreso quanto descritto nell’informativa e

🞎 prestano il consenso 🞎 negano il consenso

alla acquisizione, diffusione e pubblicazione delle registrazioni, filmati e immagini del proprio figlio, raccolte attraverso videoriprese, registrazioni sonore e fotografie realizzate in occasione dell’evento “………………….”.

Strà, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dei titolari della responsabilità genitoriale

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_