

LIBERATORIA

Il sottoscritto: Cognome Nome

Nato a Prov Il

Residente in n° Città Prov.

AUTORIZZO

Lo staff organizzativo della S.I.Co. (Società Italiana di Counseling) ad effettuare, in occasione del 12° Congresso S.I.Co. - 28 e 29 novembre 2015, riprese audiovisive dove compaia la mia immagine, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, successive modifiche e integrazioni ed ai sensi e per gli effetti previsti dalla normativa vigente in materia di trattamento di immagini e riprese audiovisive.

Autorizzo inoltre a pubblicarle sul sito istituzionale S.I.Co. e sui social media     

I miei diritti in relazione al trattamento, sono quelli previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003.

L'utilizzo dei dati e delle immagini, come sopra definito, è da considerarsi del tutto gratuito.

Luogo e data

Firma

.....

.....

ATTENZIONE: TUTTI I PARTECIPANTI AL CONGRESSO DEVONO COMPILARE LA LIBERATORIA

Inviare tramite fax 0683391706 oppure email: segreteria.sico@gmail.com