



**Alla Presidente dell'Ordine della Professione Ostetrica di Roma e Provincia**

**LIBERATORIA  
PER PUBBLICAZIONE E UTILIZZO FOTO/VIDEO**

Io sottoscritta/o \_\_\_\_\_,

nata/o a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ,

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_,

in relazione all'evento " \_\_\_\_\_ "

svoltosi/da svolgersi il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**AUTORIZZO**

senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 Cod. civ. e degli artt. 96 e 97 Legge 22.4.1941, n. 633, "Legge sul diritto d'autore", la pubblicazione e/o diffusione, da parte dell'Ordine della Professione Ostetrica di Roma e Provincia - codice fiscale 80114610589 -, in qualsiasi forma, delle fotografie/video effettuate all'interno dell'evento e/o delle fotografie/video da me personalmente inviate/fornite a sostegno dell'evento e la loro conservazione negli archivi informatici dell'Ordine. Prende atto che la realizzazione e l'utilizzo delle immagini sopra citate è effettuato dall'Ordine solo per il perseguimento delle proprie finalità istituzionali, senza alcuno scopo di lucro.

Sono consapevole che l'utilizzo delle immagini è da considerarsi effettuato in forma del tutto gratuita; ne vieto l'utilizzo in contesti che ne pregiudichino l'onore, la reputazione e il decoro della persona/immagine ritratta. Sollevo l'Ordine della Professione Ostetrica di Roma e Provincia da ogni responsabilità inerente ad un uso scorretto da parte di terzi delle immagini pubblicate.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni, in materia di trattamento dei dati personali, presto il consenso affinché le informazioni indicate nella presente liberatoria siano utilizzate per le finalità per le quali sono state acquisite.

Roma, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_