

La/Il sottoscritta/o

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_

in qualità di Rappresentante legale (genitore/tutore) del minore, autore delle fotografie,

\_\_\_\_\_

INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_

NUMERO TELEFONO \_\_\_\_\_

NUMERO DI FOTO INVIATE \_\_\_\_\_

COME VUOI ESSERE CITATO SULLA DIDASCALIA/CREDITS

\_\_\_\_\_

ACCONSENTO, al termine dell'esposizione, a cedere copia dei file delle immagini all'Archivio digitale della Magnifica Comunità di Fiemme e autorizza il loro utilizzo, come chiarito nel punto 5 del bando.

NON ACCONSENTO, al termine dell'esposizione, a cedere copia dei file digitali delle immagini all'Archivio digitale della Magnifica Comunità di Fiemme, come chiarito nel punto 5 del bando.

DICHIARO di accettare tutti i punti del Bando "Selezione materiale fotografico relativo al territorio di Fiemme al fine di realizzare una mostra dedicata alla tempesta Vaia".

INFORMATIVA SULLA TUTELA DELLA PRIVACY

I presenti dati saranno gestiti ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali e successive integrazioni e modifiche, nonché in conformità al regolamento generale sulla protezione dei dati (in inglese GDPR, General Data Protection Regulation-Regolamento UE 2016/679) quando applicabile.

LUOGO E DATA

\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_