

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DI IMMAGINI E/O VIDEO**

**Dati del partecipante**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Codice fiscale: \_\_\_\_\_

Documento di identità: \_\_\_\_\_

Eventuali allergie/intolleranze: \_\_\_\_\_

**In caso di minore**

Nome e Cognome del genitore/tutore: \_\_\_\_\_

Contatti (telefono/email): \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

in qualità di ☐ partecipante ☐ genitore/tutore del minore \_\_\_\_\_:

- dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy.
- autorizza a titolo gratuito, 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, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle immagini e/o riprese video che ritraggono il partecipante, nell'ambito delle attività organizzate dalla Primatour Italia S.r.l.;
- autorizza la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici della Agenzia per un periodo massimo di anni dieci;
- prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo, eventualmente promozionale e per uso istituzionale.

Il presente consenso potrà essere revocato in ogni tempo ai sensi degli artt. da 15 a 22 e dell'art. 34 del GDPR con comunicazione scritta da inviare al Titolare ai recapiti indicati nell'informativa.

Per le seguenti attività esprime il consenso:

| Attività                             | SI                       | NO                       |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Realizzazione foto e video           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Utilizzo per documentazione attività | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pubblicazione su sito web            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pubblicazione su social network      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Utilizzo a fini promozionali         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Firma partecipante (o del/dei genitore/i o tutore/i (se minorenne):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_