

Io sottoscritto/a,

Cognome _____

Nome _____

CodiceFiscale _____

☐ in proprio

☐ quale esercente la potestà genitoriale del minore:

Nome _____

Cognome _____

☐ SÌ, PRESTO IL MIO CONSENSO ☐ NO, NEGO IL MIO CONSENSO

all'utilizzo di proprie immagini e testimonianze (riprese sia in formato audio sia video) da parte di Agenzia Viaggi "L'Angolo dei Desideri" di Micaela Cisorio e "USE - The Udine School of English" di Sara Pascoli per soli scopi promozionali e divulgativi a mezzo stampa, web, supporti multimediali o televisivi, ivi incluse siti internet, brochure e social networks.

In caso di pubblicazione di immagini e/o video sui siti istituzionali di "L'Angolo dei Desideri" e "USE - The Udine School of English", il trattamento avrà natura temporanea. Le suddette immagini e video resteranno sul sito solo per il tempo necessario per la finalità cui sono destinati. Nei video e nelle immagini di cui sopra i minori saranno ritratti solo nei momenti cd. "positivi", legati allo svolgimento delle vacanze studio (apprendimento, recite scolastiche, competizioni sportive, ecc.

Per richiedere la cancellazione delle immagini, si prega di inviare una comunicazione ai seguenti indirizzi: soggiornistudio@angolodeidesideri.it e info@useudine.it

Luogo _____, data ____/____/____

Firma _____