

LIBERATORIA PER MAGGIORENNI

Il/la sottoscritto/a nato/a il a
e residente a in via n.
cellulare documento n. scadenza

DICHIARA

di autorizzare la pubblicazione di foto e materiale
audiovisivo

di non autorizzare la pubblicazione di foto e materiale
audiovisivo

Si allega copia del proprio documento d'identità.

DATA FIRMA