

SCUOLA INTERNAZIONALE DI PSICOTERAPIA NEL SETTING ISTITUZIONALE
(S.I.P.S.I.) S.R.L.S.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO ALL' UTILIZZO DELLA PROPRIA IMMAGINE E DEL PROPRIO INTERVENTO
DURANTE RIPRESE AUDIOVISIVE E FOTOGRAFICHE NEL CORSO DI ATTIVITA' DIDATTICHE IN PRESENZA
E/O IN VIDEOCONFERENZA DELLA S.I.P.S.I.

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), e successive integrazioni e modificazioni, nonché delle ulteriori disposizioni di legge in materia, il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ____/____/____ e residente a _____ (____), in _____ nr. ____, in qualità di docente, o allievo, o uditore, autore di un intervento e/o soggetto ripreso durante le lezioni della Scuola Internazionale di Psicoterapia nel Setting Istituzionale (S.I.P.S.I.), effettuate o da effettuarsi in presenza e/o in videoconferenza (per l'eventuale impossibilità ad essere fisicamente presente in aula) nonché per seminari, workshops, e/o altre attività didattiche, svolte o da svolgere nell'ambito del Corso di Specializzazione in Psicoterapia della S.I.P.S.I.

A U T O R I Z Z A

la Scuola Internazionale di Psicoterapia nel Setting Istituzionale (S.I.P.S.I.) S.R.L.S. all'utilizzo, in forme audiovisive e fotografiche, dell'immagine del soggetto ripreso e del sonoro del suo intervento o di una sua trascrizione, per

☐ pubblicazioni ☐ pubblicità ☐ convegni ☐ studio ☐ formazione ☐ mostre ☐ promozione

ovvero per **dimostrazione delle attività e dei lavori svolti**, sia in forma stampata che digitale (web, social-network), e per tutti gli usi consentiti dalla legge e senza offesa del buon costume e della morale individuale. Per tale autorizzazione non viene richiesto nessun compenso, né lo si potrà richiedere successivamente, intendendosi, la stessa, concessa a titolo completamente gratuito.

In fede,

Il soggetto ripreso (*firma leggibile*)

.....

Il Titolare del Trattamento (*firma leggibile*)

.....

Roma, li 09/05/2025.