

**PUBBLICAZIONE ELABORATI SUL SITO ORDINE PROFESSIONI  
INFERMIERISTICHE OPI POTENZA**

**www.opipotenza.it**

**LIBERATORIA SULLA DIFFUSIONE DELLE OPERE SCIENTIFICHE**

- 1) La presente liberatoria dovrà essere compilata in maniera chiara e leggibile, in stampatello ed in tutte le sue parti e non presentare alcun segno di correzione
- 2) Deve essere firmata dal dichiarante/autore delle opere.
- 3) Nel caso sono necessari più fogli, è possibile utilizzarne altri, da compilare interamente con le stesse modalità.
- 4) In caso di inosservanza dei precedenti punti, la liberatoria non sarà ritenuta valida.
- 5) L'inserimento delle opere sul sito [www.opipotenza.it](http://www.opipotenza.it) avverrà esclusivamente dopo l'accettazione della liberatoria.
- 6) La liberatoria, debitamente compilata in ogni sua parte, dovrà essere spedita insieme al modulo di domanda per la partecipazione al concorso e alla copia della tesi, all'indirizzo e-mail: [formazione@opipotenza.it](mailto:formazione@opipotenza.it)
- 7) Qualsiasi materiale allegato alla liberatoria (supporto scritto, audio, video o altri) non sarà restituito.
- 8) Le opere citate nella presente liberatoria restano di proprietà dell'autore o di chi ne fa vece.

**IO DICHIARANTE/AUTORE:**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
Nato il: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_  
Residente in via: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ DICHIARO:**

**1) TITOLO DELLE OPERE**

Opera 1: \_\_\_\_\_  
Opera 2: \_\_\_\_\_

**2) DATI DEI COMPONENTI DEL GRUPPO/CO-AUTORI (ad esclusione del dichiarante):**

Cognome e nome: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Cognome e nome: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3) COMMENTI: TITOLO DELLE OPERE**

Opera 1: \_\_\_\_\_  
Opera 2: \_\_\_\_\_

**DICHIARO INOLTRE CHE:**

- a) le opere indicate sono inedite (\*) e non sono coperte da alcun diritto d'autore;
- b) non ritengo l'OPI di Potenza responsabile di alcuna dichiarazione mendace da parte del dichiarante;
- c) autorizzo l'OPI di Potenza alla diffusione gratuita delle opere indicate nella presente liberatoria senza che sia richiesto alcun compenso e non ritengo l'OPI di Potenza colpevole di un uso improprio delle opere da parte di terzi;
- d) mi impegno a comunicare tempestivamente all'OPI di Potenza eventuali future pubblicazioni o futuri diritti d'autore che potranno interessare le opere precedentemente citate;
- e) (\*) in caso di commenti di articoli, parte di essi o abstracts già pubblicati su altri mezzi di informazione scientifica (riviste, internet, atti convegni etc.) mi impegno a evidenziare il/gli autore/i ed eventuali co-autori, le fonti editoriali precise (il nome della rivista, sito internet, convegno etc.) in cui è stato pubblicato l'originale, e i dati ad essa riferiti (anno, N°, pag. etc.).

Dichiaro inoltre che i commenti inerenti l'opera sono frutto della fedele traduzione (in special modo in caso di documenti in lingua straniera) del testo originale senza fuorviarne il significato ad uso arbitrario.

f) con il presente modulo, accuratamente compilato in tutte le sue parti, dichiaro di aver preso visione della liberatoria e accettare quanto riportato nella stessa.

NOTE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_ LUOGO: \_\_\_\_\_

**FIRMA LEGGIBILE DEL DICHIARANTE/AUTORE**

\_\_\_\_\_

**FIRMA LEGGIBILE** (di tutti i componenti del gruppo/co-autori)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IL PRESIDENTE OPI POTENZA  
Dott.ssa SERAFINA ROBERTUCCI