



Prefeitura Municipal de Bodoquena
Secretaria Municipal de Saúde
Comissão Organizadora da VI Semana do Bebê

ANEXO I DO EDITAL

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, residente à _____ (endereço) _____, email: _____, Celular: _____, conforme determina a Lei nº 9610/98, dos Direitos Autorais, cedo à/ao fotógrafa(o) _____, de forma total e definitiva, todos os direitos patrimoniais de minha imagem e da imagem de minha/meu filha/filho (nome da criança) _____.

O(A) fotógrafo(a) poderá, assim, inscrever a obra fotográfica com minha imagem e a imagem de minha/meu filha/filho no **I CONCURSO DE FOTOGRAFIA SOBRE A AMAMENTAÇÃO – ANO 2019 DA SECRETARIA DE SAÚDE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BODOQUENA/MS**, que por sua vez poderá publicá-la em todo e qualquer material, documentos e meios de comunicação, para serem usadas em campanhas promocionais e institucionais da Secretaria e da Prefeitura de Bodoquena/MS.

A presente autorização é feita em caráter não oneroso e sem ônus de qualquer espécie.

Bodoquena, ___ de Novembro de 2019.

Assinatura da fotografada