

AUTORIZACIÓN DE USO DE IMAGEN

Nombre del proyecto: Juventud que Transforma
Organizador: Alcaldía de Santiago de los Caballeros
Fecha: 7 de octubre del 2024
Lugar: Santiago de los Caballeros, República Dominicana

JUVENTUD QUE TRANSFORMA

Yo, _____ Cédula de Identidad: _____

Fecha de nacimiento: | | Residente en: _____

DECLARO:

1. Que soy mayor de edad o, en caso de ser menor de edad, este documento es firmado por mi padre, madre o tutor legal.
2. Que autorizo a la Alcaldía de Santiago de los Caballeros, en su calidad de organizador del proyecto “Juventud que Transforma”, a usar y reproducir mi imagen, voz, nombre y cualquier otro elemento audiovisual relacionado con mi participación en dicho proyecto, sin limitación de tiempo ni lugar, con fines de difusión y promoción, tanto en medios tradicionales como en plataformas digitales (redes sociales, páginas web, medios de comunicación, etc.).
3. Que entiendo y acepto que:
 - Mi imagen y demás datos audiovisuales pueden ser utilizados para la promoción del proyecto, la difusión de sus actividades y otros fines relacionados con el mismo, sin que esto genere derecho a compensación económica o de cualquier otro tipo.
 - Esta autorización es de carácter gratuito y no exclusivo, lo que significa que la Alcaldía de Santiago de los Caballeros podrá ceder los derechos a terceros vinculados con el proyecto para los mismos fines mencionados.
4. Que confirmo que mi participación y la autorización del uso de mi imagen no violan los derechos de terceros y que no he cedido anteriormente estos derechos a ninguna otra entidad.
5. Que, en caso de ser menor de edad, este documento ha sido firmado por mi padre/madre/tutor legal, quien me representa y autoriza el uso de mi imagen en las condiciones anteriormente descritas.

Firmado por el participante:

Nombre completo del participante: _____ Firma del participante: _____

Fecha: _____

En caso de ser menor de edad, firmado por el padre /madre / tutor legal:

Nombre del padre / madre / tutor legal: _____

Cédula de Identidad / Pasaporte del padre /madre / tutor legal: _____

Firma del padre /madre / tutor legal: _____

Fecha: _____



Contacto de la Alcaldía de Santiago de los Caballeros

Av. Juan Pablo Duarte, #85, La Trinitaria, Santiago, R.D.

Tel.: (829)-582-6611

Info@Ayuntamientosantiago.gob.do

Este documento será conservado en los archivos de la Alcaldía de Santiago de los Caballeros y podrá ser solicitado en cualquier momento para referencia.