**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do autorizador), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nacionalidade), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (estado civil), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (profissão), portador da Cédula de Identidade RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF/MF sob nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente na Rua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.º\_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **AUTORIZO** o uso de minha imagem em gravação audiovisual e/ou fotografia para fins de produção de conteúdo relativo ao concurso "Duelo do Sorriso"pela Uniodonto de São José dos Campos,inscrita no CNPJ sob o n.º 73.162.760/0001-79, com sede na Praça Presidente Kennedy n.º 24, em São José dos Campos/SP, de forma gratuita, a título universal, em caráter total, definitivo, irrevogável e irretratável, nos materiais e documentos de comunicação e publicidade da empresa, desde que não haja desvirtuamento da sua finalidade.

A presente autorização abrangerá o uso da imagem referida acima em todo território nacional e no exterior, em qualquer quantidade, em todas as suas modalidades e, em destaque, das seguintes formas: (I) *Facebook*; (II) *Instagram*; (III) LinkedIn; (IV) portal www.uniodontosjc.coop.br; (V) mídia eletrônica (painéis,  televisão, cinema, programa para rádio, entre outros); (VI) revistas e (VII) jornais.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro ser criador da imagem discriminada no anexo, sendo legítimo detentor dos Direitos Autorais Morais e Patrimoniais sobre tal obra, e, neste ato, autorizo o uso da mesma, conforme acima descrito, sem que nada haja a ser reclamado a título de seu uso indevido, direitos conexos, ou qualquer outro, tampouco valores decorrentes deste uso, tanto da Uniodonto de São José dos Campos como das sociedades integrantes do Sistema Cooperativo Uniodonto, as quais ficam desobrigadas de quaisquer ônus ou encargos provenientes desta autorização, a qualquer título e a qualquer tempo.

São José dos Campos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do Autorizador

**ANEXO**

INSERIR A IMAGEM NESTA FOLHA E SOLICITAR A ASSINATURA DO AUTORIZADOR