

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM, VOZ E NOME

Neste ato,

Nome:			
Nacionalidade:	Estado Civil:	Profissão:	
RG/Orgão Expedidor:	CPF:		
Endereço:			
CEP:	Cidade:	Estado:	

A U T O R I Z O, a título gratuito, o uso e a reprodução de minha imagem, do som da minha voz e do meu nome, em favor da **COMUNIDADE CATÓLICA SHALOM**, inscrita no CNPJ sob o N° **07.044.456/0001-00**, com endereço à Rua Maria Tomásia, no 72, Aldeota, CEP: 60.150-170, Fortaleza/CE, ou a quem esta expressamente autorizar, para que sejam Expostos e Divulgados em qualquer Veículo de Comunicação, inclusive redes sociais, em Publicidades, Campanhas Institucionais, Eventos, Vídeos, Fotos, CDs e DVDs, Tótems, Adesivos, impressos em geral, Livros, Revistas e Cartazes, inclusive em seu site e na Internet, **para fins de divulgação do evento Acamps em todo território nacional**, pelo prazo de **05 (cinco) anos**, podendo ser renovado automaticamente por igual período – caso não haja manifestação contrária das partes, a contar da assinatura do presente instrumento contratual, tanto para o Brasil como para outros países. A presente DECLARAÇÃO vem assinada pelas testemunhas abaixo, que a tudo assistiram e para que produza seus legais efeitos.

Goiânia, ____ de _____ de 2024.

(Nome Completo)

CPF:

TESTEMUNHAS:

Nome

CPF:

Nome

CPF: