

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Nome			
RG		CPF	
Nacionalidade		Idade	
Estado civil		Profissão	
Endereço			
E-mail			
Telefone		Celular	
Nome do representante legal ou assistente			
RG		CPF	

Eu, acima identificado e abaixo assinado, firmo o presente instrumento particular em favor da Fundação Vale do Taquari de Educação e Desenvolvimento Social – Fuvates, fundação de direito privado, CNPJ 04.008.342/0001-09, sediada na rua Avelino Tallini, 171, bairro Universitário, na cidade de Lajeado-RS, mantenedora do Centro Universitário UNIVATES, Instituição Comunitária de Ensino Superior – Ices, nestes termos:

Autorizo a gravação e veiculação do meu nome, imagem, voz, declarações, manifestações, caracterizações e interpretações em campanhas e materiais institucionais ou publicitários da Fundação, das suas mantidas, das suas atividades, serviços ou produtos.

A presente autorização:

- a) é totalmente gratuita, não cabendo pagamento, remuneração, ressarcimento, indenização nem qualquer outro tipo de contraprestação pela utilização autorizada;
- b) importa na incorporação das imagens e sons no banco de dados da Instituição, podendo ser usados a todo e qualquer tempo;
- c) vale para toda e qualquer campanha ou material institucional ou publicitário, existente ou que venha a existir;
- d) dispensa todo e qualquer outro instrumento, como novo consentimento ou nova autorização para campanha ou material específico existente ou que venha a existir;
- e) permite que minha imagem, voz, declarações, manifestações, caracterizações e interpretações possam ser utilizadas e reutilizadas no todo ou em parte, no Brasil ou no exterior, sem limitação de edições ou exibições, a título gratuito ou oneroso, em locais públicos ou privados, circuitos abertos ou fechados;
- f) permite que minha imagem, voz, declarações, manifestações, caracterizações e interpretações sejam gravadas e armazenadas em qualquer material ou mídia existente ou que venha a existir;
- g) permite que minha imagem, voz, declarações, manifestações, caracterizações e interpretações sejam divulgadas e veiculadas por qualquer meio de comunicação existente ou que venha a existir;
- h) permite que as campanhas ou materiais institucionais ou publicitários que contenham minha

imagem, voz, declarações, manifestações, caracterizações e interpretações sejam divulgados e veiculados sem limitação de território, de tempo e de vezes, por qualquer meio de comunicação existente ou que venha a existir, como, por exemplo, televisão, rádio, telefone, celular, internet, redes sociais, redes de compartilhamento ou de comunicação, ambientes virtuais, nuvens de armazenamento e compartilhamento de dados, *e-mail*, fotografia, vídeos, áudios, audiovisuais, jornais, revistas, impressos em geral etc.;

i) permite que minha imagem, voz, declarações, manifestações, caracterizações e interpretações sejam divulgadas mediante o envio de mensagens institucionais ou publicitárias por todo e qualquer meio de comunicação existente ou que venha a existir;

j) deixa a critério da Instituição a identificação de meu nome nos materiais institucionais ou publicitários que contenham minha imagem, voz, declarações, manifestações, caracterizações e interpretações;

l) deve ser interpretada de modo amplo e irrestrito, haja vista que minha vontade é permitir a mais ampla utilização possível pela Instituição autorizada;

m) é por prazo indeterminado e vigente enquanto não expressamente revogada, mediante aviso escrito com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias, prejudicando o uso na produção de novas campanhas ou materiais institucionais ou publicitários, sem, contudo, prejudicar as campanhas ou materiais publicitários produzidos ou em produção até a data final do aviso, que podem ser utilizados na forma do presente instrumento, caso contrário, a revogante obriga-se a indenizar a Instituição em todas as perdas e danos que vier a sofrer com a inviabilização de campanha ou material produzido na vigência deste instrumento.

Local		Data	
--------------	--	-------------	--

ASSINATURA

**ASSINATURA
(REPRESENTANTE OU ASSISTENTE)**

Testemunhas			
Nome		Nome	
CPF		CPF	