

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, OŚWIADCZAM, że: wyrażam zgodę na nieodpłatne używanie, utrwalanie, powielanie, wykorzystywanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku/głosu/wypowiedzi przez Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie dla celów działań informacyjno – promocyjnych związanych z realizacją Projektu pt: „Ruch, zdrowa dieta, edukacja i opieka krokiem do szczęśliwej i pogodnej jesieni życia”.

Niniejsza zgoda:

- nie jest ograniczona ani czasowo, ani terytorialnie,
- obejmuje wszelkie formy publikacji (w szczególności plakaty reklamowe, ulotki drukowane, materiały promocyjne, spoty telewizyjne), włączając w to publikację w gazetach, czasopismach, publikacjach elektronicznych, stronach internetowych itp.,
- mój wizerunek/głos/wypowiedź mogą być użyte do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, kadrowania i kompozycji bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne,
- dotyczy wszelkich zdjęć, nagrań itp. z moim udziałem wykonanych na zlecenie i/lub przez Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie

Zrzekam się niniejszym wszelkich roszczeń (istniejących i przyszłych), w tym również o wynagrodzenie względem Gminnego Ośrodka Zdrowia w Gogolinie, z tytułu wykorzystywania mojego wizerunku/ głosu/ wypowiedzi na potrzeby jak w oświadczeniu.

.....  
*Data i podpis Beneficjenta/opiekuna faktycznego*