

ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE IMAGEM PESSOAL**

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Residente: ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

no município de ----------------------------------------------------------------

AUTORIZO o uso das imagens, em caráter gratuito, pelo ESTADO DE SANTA CATARINA, para uso e produção nas redes digitais sob a responsabilidade da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social (SDS) para serem utilizadas integralmente ou em parte, com citação de meu nome, nas condições originais da captação das imagens, sem restrição de prazos, desde a presente data. Esta autorização se refere a fotos ou imagens em vídeo, com ou sem captação de som, para serem veiculadas em mídias eletrônicas.

A presente autorização não permite a modificação das imagens, dos textos, adições, ou qualquer mudança, que altere o sentido das mesmas, ou que desrespeite a inviolabilidade da imagem das pessoas, previsto no inciso X do Art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil e no art. 20 da Lei nº 10.406, de 2002 - Código Civil Brasileiro.

**.------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Data e local**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura**