

## TERMO DE RESPONSABILIDADE E DE USO DE IMAGEM E VOZ

Pelo presente instrumento particular,

Nome: \_\_\_\_\_

Identidade nº: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Residência: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

, doravante simplesmente denominado **CEDENTE** e **ABRASCO – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA**, pessoa jurídica sem fins lucrativos, portadora do CNPJ nº 00.665.448/0001-24, com sede à Av. Brasil, nº 4.365, Campus da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Prédio do CEPI - DSS – Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ, doravante simplesmente denominado **CESSIONÁRIO**.

Celebram o presente Termo de **AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ** mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. O presente tem por objeto a **AUTORIZAÇÃO**, nos termos nele fixados, pelo **CEDENTE** ao **CESSIONÁRIO**, do uso de registros em vídeos, contendo sua imagem e voz, de sua apresentação de “Relato de experiências de vigilância em saúde” ou “Relato de experiência de ensino em epidemiologia” no 11º Congresso Brasileiro de Epidemiologia, de titularidade do **CESSIONÁRIO**.

2. O **CEDENTE** é o único e exclusivo responsável pelo conteúdo dos vídeos, identificados no item 1, assim como de sua autoria, afirmando possuir todas as



eventuais autorizações necessárias para a sua veiculação, eximindo o **CESSIONÁRIO** de qualquer corresponsabilidade, inclusive quanto ao eventual uso de imagens e voz de terceiros.

3. Esta autorização terá sua vigência por prazo indeterminado.

4. Esta autorização, respeitadas as condições especificadas, é concedida gratuitamente e não implicará em qualquer ônus financeiro para o **CESSIONÁRIO**.

E por não haver nada mais a ser registrado, assina o **CEDENTE**, o presente Termo de **AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ**.

(Município), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

---

**CEDENTE**