

## AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, \_\_\_\_\_, RG ( ) ou CPF ( ):

\_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_, telefone: ( )

\_\_\_\_\_ AUTORIZO o uso da minha imagem no formato de entrevista em texto, áudio, fotografia e/ou vídeo, por prazo indeterminado, de forma irrevogável e gratuita, pelo Governo do Estado de São Paulo, nos termos previstos nos artigos 5º, V e X, da Constituição Federal e artigo 20 do Código Civil e demais legislações afins, para veiculação em quaisquer canais de comunicação e plataformas digitais com a finalidade de divulgação de publicidade institucional, de interesse público e de informações relativas às atividades do Estado.

Declaro que estou ciente do uso da minha imagem, nos formatos e meios de divulgação acima mencionados, sendo essa a expressão de minha vontade, sem que reclame nada a partir da data da assinatura desta Autorização.

\_\_\_\_\_

Assinatura do cedente

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_