

Zadanie: "Akcja aktywizacja"

Zadanie publiczne sfinansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
otrzymanych za pośrednictwem Województwa Mazowieckiego

Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w Zadaniu

Imię i nazwisko:

Adres:

Kod pocztowy:

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA ZADANIA

O WYRAŻENIU ZGODY NA WYKORZYSTANIE I ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU

W związku z przystąpieniem do Zadania: „Akcja aktywizacja”, sfinansowanego ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych otrzymanych za pośrednictwem Województwa Mazowieckiego, wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku (fotografii lub filmów wykonanych podczas działań związanych z realizacją zadania), bez konieczności każdorazowego ich zatwierdzania. Wizerunek będzie przetwarzany wyłącznie w celu udokumentowania udzielonego wsparcia i usług w ramach Zadania realizowanego przez Fundację Pro Civitas Bono, która może przenieść na inne podmioty prawo do wykorzystywania wizerunku bez mojej zgody na taką czynność.

.....
Miejscowość i data
projektu*

.....
Czytelny podpis uczestnika

* w przypadku niemożności podpisania przez uczestnika projektu, oświadczenie podpisuje opiekun prawny