

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE USO DE IMAGEN, NOMBRE Y/O LOGOTIPO.

Monumento “Héroes de Poza Rica”

Yo, _____, por mi propio derecho (o en calidad de representante legal de la organización _____), por medio de la presente:

OTORGO MI CONSENTIMIENTO EXPRESO

A favor del *Instituto Internacional ALOROD*, con domicilio en Poza Rica de Hidalgo, Veracruz, para que utilice:

- Mi nombre completo y/o apodo reconocido públicamente,
- Mi imagen fotográfica o videográfica,
- El logotipo y nombre institucional (en caso de aplicar),
- Así como cualquier testimonio, fotografía o material audiovisual relacionado con mi participación en las labores de apoyo durante la catástrofe en Poza Rica, con fines exclusivamente conmemorativos, documentales, institucionales y de difusión pública, como parte del ***Monumento “Héroes de Poza Rica”*** y sus materiales asociados (físicos y digitales).

Esta autorización se otorga de manera gratuita, por tiempo indefinido y sin fines lucrativos. Acepto que dicha utilización podrá incluir:

- Inscripción del nombre y/o imagen en el monumento físico.
- Inclusión en publicaciones impresas y digitales (memorias, libros, reportes).
- Uso en materiales informativos, audiovisuales o promocionales del proyecto.
- Publicaciones en medios oficiales, redes sociales y plataformas web de la institución convocante.

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD:

- Que la información proporcionada es verídica.
- Que tengo los derechos necesarios sobre los contenidos, logotipos o imágenes compartidas.
- Que esta autorización no viola derechos de terceros.

Firmo esta autorización de manera libre y consciente, en pleno uso de mis facultades mentales y legales.

Lugar y fecha: _____

Nombre completo: _____

Firma autógrafa: _____

Organización (si aplica): _____

Correo electrónico: _____

Teléfono de contacto: _____

Firma del representante legal (si aplica): _____

Anexar:

- Identificación oficial vigente.
- Documentos que acrediten la representación legal (en caso de organizaciones).