



I concurso de dibujo

Frase

DIBUJO MI MASCOTA



## Autorización de Cesión de Derechos de Imagen Menores de Edad

Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

D/D<sup>a</sup>. Nombre: \_\_\_\_\_

1<sup>º</sup> Apellido: \_\_\_\_\_

2<sup>º</sup> Apellido: \_\_\_\_\_

Con D.N.I. \_\_\_\_\_, mayor de edad, en pleno uso de sus derechos civiles y domiciliado en \_\_\_\_\_ y como Responsable

Nombre: \_\_\_\_\_

1er Apellido: \_\_\_\_\_

2<sup>º</sup> Apellido: \_\_\_\_\_

Con fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

**Autoriza** a las personas responsables que representan a Madrid Salud a la utilización de las imágenes y sonido en las que aparece, en los soportes de comunicación del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Autónomos, cediendo todos los derechos de los mismos. Esta cesión queda restringida a las publicaciones del Organismo Autónomo Madrid Salud y sus páginas web [www.madridsalud.es](http://www.madridsalud.es) y [www.madrid.es](http://www.madrid.es).

La autorización no tiene ámbito geográfico ni límite temporal determinado, y se extiende a los soportes técnicos conocidos en la actualidad y los que pudieran desarrollarse en el futuro, siempre bajo el derecho recogido en la Ley Orgánica 1/82 de 5 de mayo, de Protección Civil al Derecho al Honor, la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen.

Este consentimiento se puede revocar en cualquier momento a instancia del interesado.

Firma de la persona responsable



Madrid Salud  
Organización acreditada  
con el nivel de excelencia  
en gestión CAF +500 puntos