

Autorización del Modelo

Por la presente, reconozco como válida y recibida la retribución y mediante la firma de esta autorización otorgo al Fotógrafo / Cineasta y a los Beneficiarios la licencia del contenido y uso del mismo en cualquier medio y con cualquier fin (excepto con fines pornográficos o difamatorios). Este contenido puede incluir, entre otros, publicidad, promoción, marketing o embalaje de cualquier producto o servicio. Acepto que el contenido pueda ser combinado con otras imágenes, texto, gráficos, películas, archivos de audio y trabajos audiovisuales. Además, este contenido se podrá cortar, alterar o modificar. Asimismo, reconozco y acepto haber dado mi consentimiento para la publicación de mi grupo étnico como se indica más adelante. Sin embargo, entiendo que es posible que se me relacione con otros grupos étnicos debido a los contenidos sobre mi persona obtenidos por el Fotógrafo / Cineasta o los Beneficiarios con fines descriptivos.

Acepto no poseer derecho alguno sobre dicho contenido y que todos los derechos del mismo pertenecen al Fotógrafo / Cineasta y los Beneficiarios. Asimismo, reconozco y acepto no poseer ningún otro tipo de derecho a una retribución adicional y me comprometo a no interponer ningún tipo de reclamación contra el Fotógrafo / Cineasta y/o los Beneficiarios sea cual fuere la causa. Reconozco y acepto el carácter vinculante de la presente Autorización con respecto a mis herederos y beneficiarios. Acepto el carácter de ámbito mundial, irrevocable e indefinido de la presente autorización, así como que ésta se regirá conforme a las leyes (excluyendo las normas de conflicto de legislación aplicables) del país/estado más cercano a la dirección del Modelo (o Progenitor*) de la siguiente lista que aparece a continuación: España, Nueva York, o México.

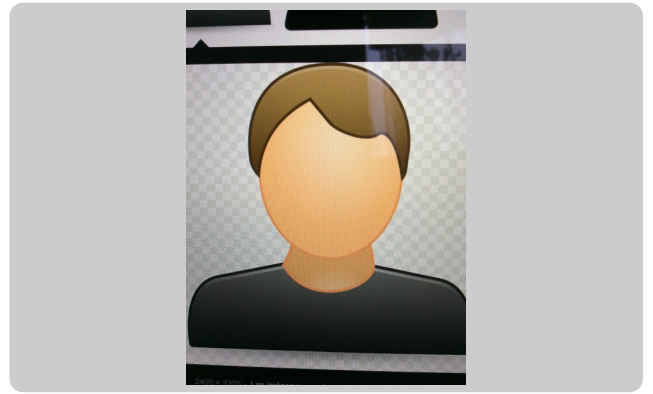
Asimismo, acuerdo que mi información personal no se pondrá a disposición pública y que sólo se usará en relación con la licencia del contenido relevante cuando sea necesario (por ejemplo para defender reclamaciones, proteger derechos o informar a entidades sindicales). Para esos propósitos, dicha información se podrá retener por el tiempo necesario, incluyendo la posibilidad de que pueda ser compartida con sublicenciarios / beneficiarios del Fotógrafo / Cineasta, y que puede ser transferida a países que tengan diferentes leyes de protección de datos y de privacidad, y en donde podría ser almacenada, consultada y usada. Declaro y garantizo ser mayor de 18 años y tener plena capacidad legal para otorgar esta autorización.

Definiciones: "BENEFICIARIOS" se refiere a cualquier persona o compañía a la que el Fotógrafo / Cineasta haya cedido u otorgado derechos bajo esta autorización, así como los licenciatarios de cualquiera de esas personas o compañías.

"RETRIBUCIÓN" se refiere a \$1 o a cualquier otro elemento de valor que haya recibido a cambio de la cesión de mis derechos mediante esta autorización.

"CONTENIDO" se refiere a todas las fotografías, películas o grabaciones, en movimiento o no, realizadas a mi persona como parte de la Toma. "MEDIOS" se refiere a todos los medios de comunicación, incluidos los digitales, electrónicos, impresos, televisivos, cinematográficos, radiofónicos y cualquier otro medio conocido o aún por inventar. "MODELO" se refiere a mi persona, incluidas mi apariencia, representación y forma. "PROGENITOR" se refiere al padre/madre y/o tutor legal del Modelo. A efectos de esta autorización, "yo" y "mi persona" se refieren tanto al Progenitor como al Modelo, en función del contexto. "FOTÓGRAFO / CINEASTA" se refiere a cualquier fotógrafo, ilustrador, cineasta, cinematógrafo u otra persona o entidad que grabe o fotografíe. "TOMA" se refiere a la sesión fotográfica, cinematográfica o grabación descrita en este formulario.

X



Información del Fotógrafo / Cineasta y Toma

Nombre: X

Firma:

X

Fecha de Firma (d/m/a): 11/04/2018

Fecha de Toma (d/m/a): 11/04/2018

País y región/estado de la toma: X/X

Descripción/ref. de la toma: Sesión 1/001

Información del Modelo

Nombre: X

Fecha de Nacimiento (d/m/a): Adulto

Sexo: No Especificado

Dirección: X

X, X X

X

Teléfono: x

E-mail: x@x

Firma:

X

Fecha de Firma (d/m/a): 11/04/2018

Testigo

Todos los suscriptores y testigos deberán mayores de edad y deberán poseer capacidad legal en la región en que se otorga la presente Autorización. No se puede ejercer de testigo de la propia autorización.

Nombre: X

Firma:

X

Fecha de Firma (d/m/a): 11/04/2018