

AUTORIZAÇÃO PARA USO E PUBLICAÇÃO DE IMAGEM

Eu, _____,
portador(a) da cédula de identidade nº _____, CPF
nº _____, AUTORIZO o uso de minha imagem e/ou voz e/ou depoimento, assim
como os resultados obtidos em meu tratamento realizado com a profissional _____,
portador(a) da cédula de identidade nº _____, CPF nº _____,
em formato de artigo, sem revelar meu nome ou qualquer informação que esteja relacionada com
minha privacidade. Este artigo será elaborado pela profissional para participação da mesma no
Prêmio Excelência Profissional do 7º Congresso Internacional Científico Multidisciplinar em
Estética. Estou ciente de que este artigo poderá ser publicado no site
www.esteticainnordeste.com.br, da empresa FER EDITORA LTDA-ME, com sede na Av. das
Américas, 12.900, sala 404D, BL 1, Ala Equador, Recreio dos Bandeirantes, CEP 22.790-702, na
cidade do Rio de Janeiro, inscrita no CNPJ sob o nº 25.529.234/0001- 51, como parte da primeira
etapa do Prêmio Excelência Profissional e caso a profissional passe para a segunda etapa, estou
ciente de que a profissional poderá realizar uma apresentação com os resultados obtidos em meu
tratamento fazendo uso da documentação fotográfica e demais dados do tratamento. Sejam essas
destinadas à divulgação ao público em geral e/ou apenas para uso interno desta, desde que não
haja desvirtuamento da sua finalidade.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima
mencionada em todo território nacional e no exterior, em todas as suas modalidades e sem limite
de tempo ou número de utilizações.

Estou ciente também que é garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer
momento, sem qualquer prejuízo à continuidade de meu tratamento, e sem que haja nenhuma
verba indenizatória na retirada, bastando para isso entrar em contato com o profissional
responsável pelo meu tratamento. O promotor do evento terá o prazo de 30 dias para retirada do
material de suas mídias após a notificação em escrito do paciente.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que
nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e
assino a presente autorização.

Fortaleza, _____ de _____ de 2026

Paciente:

Profissional:

