



*episcopal*  
MIGRATION MINISTRIES

### **Formulario de autorización de información a los medios de comunicación**

Por la presente autorizo a los Ministerios Episcopales de Migración:

- 1) a entrevistarme / fotografiarme (imágenes fijas o en movimiento) / grabar mi voz
- 2) y a utilizar, reutilizar, publicar y volver a publicar los mismos a perpetuidad, en su totalidad o en parte, para cualquier propósito lícito en todos y cada uno de los medios de comunicación conocidos o futuros, incluidos la prensa, la radiodifusión y la World Wide Web,
- 3) y a utilizar mi nombre completo en relación con ello, excepto como se indica aquí (explique cualquier restricción):

No haré ningún reclamo por regalías, contraprestaciones u otras compensaciones ni haré otros reclamos, incluidos todos y cada uno de los reclamos por difamación, por el uso de la entrevista y/o la(s) fotografía(s)/ video/ grabación de mi voz. Entiendo y acepto que estos materiales pasarán a ser propiedad de los Ministerios Episcopales de Migración y no serán devueltos. Autorizo irrevocablemente a los Ministerios Episcopales de Migración a editar, alterar, copiar, exhibir, publicar o distribuir cualquier fotografía, video o grabación con el propósito de publicitar Vecino a Vecino o para cualquier otro propósito legal.

Además, renuncio al derecho de inspeccionar o aprobar el producto final, incluida la copia escrita o electrónica. Esta autorización y liberación también aplican a la(s) organización(es) y/o publicación(es) para la(s) cual(es) el fotógrafo y/o entrevistador tomó las fotos/video, grabó mi voz y/o realizó la entrevista, y a sus representantes legales, titulares y apoderados. Acepto indemnizar, eximir y liberar por completo de toda responsabilidad y para siempre a los Ministerios Episcopales de Migración de todos los reclamos, demandas y causas de acción que yo, mis herederos, representantes, o cualquier otra persona que actúe en mi nombre o en nombre de mi patrimonio tenga o pueda tener por causa de esta autorización.

Me reservo el derecho a negarme a responder a determinadas preguntas y a interrumpir la entrevista si me siento incómodo. Entiendo que puedo rechazar el uso de mi nombre completo y/o de mi dirección, y puedo negarme a que me fotografíen la cara completa (como se indica arriba).

#### **Nombre de la(s) persona(s) a entrevistar/fotografiar:**

Nombre Impreso: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

---

Firma (si el sujeto de la entrevista/foto es menor de 18 años, debe firmar un adulto):

---

Relación del firmante con el sujeto (si el sujeto es menor de 18 años):