**AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMÁGENES Y/O TESTIMONIO DE MAYORES DE EDAD CAMPAÑA POR DEFINIR**

**Yo, ........ ................................................................................................................................**

(Nombres y Apellidos)

para estos efectos domiciliado(a) en**.....................................................................................**,

(Calle y **N°)**

**................................................................................................................................................**

**........................................................**R.U.T. **.............................................................................**

(Ciudad) (Región)

**Datos de Contacto**

Teléfono: **.......................................................................................**

Correo Electrónico : **.......................................................................................**

Campaña: **.......................................................................................**

**Señalo de forma libre y espontánea lo siguiente:**

**Autorizo voluntariamente** el uso de mi imagen y/o testimonio para que Presidencia de la República efectúe la campaña .............................................................................................. del Gobierno de Chile.

Asimismo, **expreso mi consentimiento** para participar en el proceso de realización de videos, documentos, afiches, gigantografías, cuadros, pendones, pagina web y otros elementos necesarios en el marco de la difusión de políticas, programas o beneficios de la campaña de Presidencia de la República - Gobierno de Chile.

En razón de lo anterior, **accedo voluntariamente** a ser entrevistado, fotografiado y/o grabado en video, y declaro reconocer que toda la información escrita, fotografías, videos o cualquier otro material que se obtenga en el referido proceso serán de exclusiva propiedad

de Presidencia de la República, y no me serán devueltos, pudiendo esta utilizarlos libremente para la campaña indicada.

Autorizo expresa e irrevocablemente a Presidencia de la República para grabar mi voz, mediante cualquier sistema apto para ello, capturar y registrar mi imagen mediante cualquier sistema fotográfico o audiovisual.

Asimismo, autorizo expresa e irrevocablemente a Presidencia de la República para grabar, filmar, y registrar imágenes u otras grabaciones con el fin de que estas puedan ser usadas en el proceso de creación y producción audiovisual u otros programas de difusión que Presidencia de la Republica requiera o lleve a efecto para la campaña ya señalada.

Del mismo modo, autorizo a Presidencia de la República para utilizar las imágenes y grabaciones para efectos de promoción, difusión y publicidad de la campaña individualizada en espacios de comunicación destinados a la ciudadanía.

Declaro que todos los derechos de cualquier clase y sobre todos los films, fotografías y grabaciones de imagen y/o audio realizadas, como se establece en esta autorización, son de propiedad de Presidencia de la República renunciando desde ya a formular cualquier reclamo, de cualquier clase o naturaleza contra este o terceros.

Firmo en señal de consentimiento y conformidad.

**FIRMA..............................................**

**SANTIAGO**......./…….. / **2024**