

MEDIOS DE COMUNICACIÓN-AUTORIZACIÓN Y DESCARGO

Por la presente consiento a que me tomen fotografías y autorizo a The University of Texas MD Anderson Cancer Center (MD Anderson) a que capture mi nombre, retrato, imagen y/o voz en medios de comunicación fotográficos, de sonido, audiovisual, digital o de cualquier otro tipo (“materiales destinados a los medios de comunicación”) y a que usen los materiales destinados a los medios de comunicación para cualquier propósito (incluyendo cualquiera y todas las actividades de negocios, educativas, profesionales o para recaudar fondos), de cualquier modo, en su totalidad o parcialmente, y a su discreción exclusiva.

Yo entiendo y acepto que:

- los materiales destinados a los medios de comunicación son propiedad de MD Anderson;
- MD Anderson puede divulgar al público los materiales destinados a los medios de comunicación y puede ofrecerlos y distribuirlos a través de las noticias, incluyendo medios de radiodifusión y televisión, prensa escrita y/o internet; y
- nombre y título pueden ser utilizados en conexión con los materiales destinados a los medios de comunicación.

Por la presente renuncio a todos los derechos para inspeccionar o aprobar:

- los materiales destinados a los medios de comunicación;
- cualquier material impreso que pueda usarse conjuntamente con los materiales destinados a los medios de comunicación; y
- el uso eventual de los materiales destinados a los medios de comunicación.

Así mismo, por la presente renuncio a todos los derechos, intereses, o reclamos de pago u otra compensación en conexión con los materiales destinados a los medios de comunicación, incluyendo cualquier uso, copia, distribución, publicación, muestra, exhibición o divulgación de los materiales destinados a los medios de comunicación por parte de MD Anderson; y descargo a MD Anderson y a The University of Texas System y a sus Regentes, directivos, agentes y empleados de cualquier y toda responsabilidad en conexión con los materiales destinados a los medios de comunicación.

Nombre

Firma

Dirección

Ciudad/Estado/Código postal

Teléfono

Fecha

E-mail

Si la persona es menor de dieciocho años de edad, el guardián legal debe firmar a continuación.

Nombre del guardián legal

Firma

Dirección

Ciudad/Estado/Código postal

Teléfono

Fecha

E-mail