

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE LINK DE PORTFÓLIO/VÍDEO

Neste ato, eu, _____, nacionalidade _____, portador(a) da Cédula de identidade RG nº. _____, inscrito(a) no CPF sob nº _____, residente e domiciliado(a) no endereço _____, CEP: _____, município de _____, doravante denominado(a) simplesmente de “AUTORIZANTE”, na melhor forma de direito, de maneira livre, espontânea e sem qualquer vício de consentimento ou vontade AUTORIZO A Associação Escola Superior de Propaganda e Marketing (ESPM), inscrita no CNPJ sob o no. 61.825.675/0001-64, localizada na Rua Dr. Álvaro Alvim, 123 – Vila Mariana – SP, doravante denominado “AUTORIZADA”, a publicar o link de meu portfólio/vídeo de apresentação na página da ESPM <https://labportfolio.espm.edu.br/>, administrada pela AUTORIZADA, para fins exclusivamente acadêmicos com o objetivo específico de ampliar as referências e visibilidade dos nossos alunos que consideramos contar com bom portfólio e dos trabalhos realizados por estes, estando tais links disponíveis para acesso ao público em geral.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo a finalidade acima definida em todo território nacional e no exterior, sendo permitido ao AUTORIZADO o uso continuado dos materiais elaborados em decorrência desta autorização, inexistindo qualquer limite temporal. O AUTORIZANTE é exclusivamente responsável pelos conteúdos que publicar, ficando ciente que a AUTORIZADA apenas realiza a publicação em seu site dos dados pessoais, informações e link disponibilizados pelo próprio AUTORIZANTE.

O(A) AUTORIZANTE declara ter ciência de que a AUTORIZADA realizará o tratamento dos seus dados pessoais para as finalidades descritas neste instrumento, em conformidade com a Lei n.º 13.709/2018 (“Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais”).

O(A) AUTORIZANTE declara ter ciência da possibilidade de revogação desta autorização por si a qualquer momento perante a AUTORIZADA, estando ratificado o tratamento de dados pessoais realizado pela AUTORIZADA até o momento da revogação.

Para quaisquer dúvidas sobre o tratamento dos seus dados pessoais e para qualquer solicitação em cumprimento aos seus direitos enquanto titular de dados pessoais, inclusive o de limitação de uso e de revogação do consentimento, o(a) AUTORIZANTE poderá entrar em contato com a AUTORIZADA através do seguinte canal de atendimento:

(i) Canal para contato com o Encarregado:

E-mail: privacidade@espm.com.br

Por esta ser a expressão da minha vontade assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

São Paulo, _____ de _____ de _____.

(AUTORIZANTE)

Nome:

Telefone p/ contato:

e-mail: