



Katie Hobbs  
Governor

Michael Wisehart  
Director

## Consentimiento para el uso de Historia, Fotografía(s), Cinta(s) de Vídeo(s) y/o Grabaciones de Audio

Yo, \_\_\_\_\_, por la presente otorgo permiso al *Arizona Department of Economic Security* (Departamento de Seguridad Económica de Arizona, DES por sus siglas en inglés) de utilizar la siguiente información acerca de mí y mis hijos menores de edad o pupilos legales se enumeran a continuación para su uso en las historias (*información biográfica*), fotografías, videos y grabaciones de audio de:

- \_\_\_\_\_, (*nombre del menor o pupilo*)
- \_\_\_\_\_, (*nombre del menor o pupilo*)
- \_\_\_\_\_, (*nombre del menor o pupilo*)
- \_\_\_\_\_, (*nombre del menor o pupilo*)
- \_\_\_\_\_, (*nombre del menor o pupilo*)
- \_\_\_\_\_, (*nombre del menor o pupilo*)

para promover los programas y servicios del DES. La información acordada se puede distribuir en cualquier forma o medio, que incluye, sin limitarse a videos, sitios web, folletos, publicaciones, promociones, publicidad, anuncios, carteles, en contexto de capacitación/presentaciones conciencia pública y/o educacional.

Absuelvo al DES y a su personal, de todas los reclamos y las obligaciones de cualquier naturaleza o descripción bajo estatuto, reglamento y ley común, la cual yo, o mis hijos o pupilos pueda tener en contra del DES que surja en cualquier forma o que se relaciona con la publicación de tales historias (*información biográfica*), fotografías, videos y grabaciones de audio. Por la presente, solamente en cuanto a este consentimiento, renuncio la confidencialidad y la privacidad, con respecto a la utilización comercial y/o por los medios de comunicación de las historias (*información biográfica*), fotografías, videos y grabaciones de audio de mis hijos o pupilos.

No hay un límite de tiempo para la validez de este comunicado ni restricción geográfica en donde se pueden distribuir estos materiales.

Entiendo que puedo revocar este consentimiento en cualquier momento mediante una notificación por escrito a la persona o a la organización arriba nombrada que divulga mi información, excepto a la medida en que la divulgación autorizada ha sido utilizada antes de la recepción de alguna revocación por escrito.

Entiendo que no tengo que firmar este consentimiento. Comprendo que el DES no puede determinar mi elegibilidad para recibir los servicios basado en que yo firme este consentimiento salvo a lo dispuesto en la ley estatal o federal.

Entiendo que las historias (*información biográfica*), fotografías, videos y grabaciones de audio mías, o de mis hijos o pupilos, se utilizarán a discreción del DES, sin recompensa a mí ni a mis hijos ni pupilos. Comprendo que las imágenes mías, o de mis hijos o pupilos pueden ser editadas, copiadas, exhibidas, publicadas o distribuidas, y renuncio mi derecho de inspeccionar o de aprobar el producto final en el que aparece la imagen mía, o de mis hijos o pupilos.

Entiendo que este consentimiento habrá de obligarse a mí, a mis hijos o pupilos, a mis representantes debidamente nombrados, a mis herederos, cesionarios, albaceas, administradores, a mi cónyuge y a mis familiares directos.

Vea la página 2 para las declaraciones de EOE/ADA

**Nota:** Para los hijos menores de los 18 años, cuya información podría ser utilizada, se requiere una firma del padre o del representante legal. Para los adultos mayores de los 18 años, quienes no pueden firmar legalmente, se requiere una firma del representante legal. Un representante legal incluye, pero no se limita a; tutela legal o poder notarial (*bajo circunstancias limitadas*). Cuando un representante legal firma, se requiere presentar la documentación que compruebe que el representante ha sido debidamente nombrado para representar el interés del cliente.

Nombre completo del cliente (*en letra de molde o a máquina*): \_\_\_\_\_

Correo electrónico del cliente: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Firma del cliente\*: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Marque esta casilla si se firmó por un representante legal y se le proporcionó al DES documentación que compruebe la autoridad pertinente.

Nombre del padre o representante legal (*en letra de molde o a máquina*): \_\_\_\_\_

Firma del padre o representante legal\*: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
(*si corresponde*)

Descripción de la autoridad del representante legal (*si corresponde*):

---

Este consentimiento se revocó o retiró por escrito en el (*fecha*): \_\_\_\_\_

Nombre del personal: \_\_\_\_\_

Firma\*: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**\*Crea su firma digital usando Adobe Acrobat o Reader. De otra manera, imprima formulario, firme y devuelva.**

**Una facsímil o fotostática de este consentimiento se considera que es tan auténtico como el original.**