



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ
ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL



TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM E OU DEPOIMENTO

Eu, _____,
portador da Cédula de Identidade nº _____ inscrito no CPF sob
nº _____, residente no endereço
_____, cidade de
_____, **autorizo** o uso de minha imagem, voz e/ou depoimento,
sem finalidade comercial, para serem utilizados em um e-book e ofertado à editora
da UESPI que disponibiliza seus livros gratuitamente no site da editora e da
universidade.

Por esta ser a expressão da minha vontade, declaro que autorizo o uso
acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à
minha imagem ou a qualquer outro.

_____, ____ de _____ de 20 ____

Assinatura do(a) entrevistado(a)

Cargo/Função/Ocupação: _____

Telefone: () _____

Email: _____