

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL CONCURSO DE FOTOGRAFÍA EL ROSTRO DE LA DIABETES

YO _____ mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía _____ de nacionalidad colombiana y residente vigente y actual en la ciudad de _____ Colombia, obrando en nombre propio, en pleno uso de mis facultades, declaro que:

1. Leí el documento completo de condiciones y restricciones del concurso de fotografía El Rostro de la Diabetes y aplico sin restricción para participar del mismo.
2. Que me postulo de manera libre y voluntaria al concurso de fotografía El Rostro de la Diabetes.
3. Que reconozco que este concurso es para visibilizar y sensibilizar más sobre la condición de diabetes en el país.
4. Que acepto que este concurso no me representa ninguna forma de remuneración, ni de contratación, ni de ninguna relación laboral o contractual con la fundación Voces Diabetes Colombia, ni con otro particular.
5. Que asumo los riesgos que corra para hacer la captura de mi fotografía bajo mi responsabilidad.
6. Que sólo podré enviar una foto al concurso y que esa foto deberá ser de mi autoría, que bajo ninguna circunstancia la foto podrá ser copiada o ser el resultado de algún plagio que vulnere los derechos de terceros. Sé que en el caso que mienta, podré ser descalificado del concurso y además asumir las implicaciones legales de mis actos de acuerdo a la Ley colombiana.
7. En tal sentido, yo notifico de manera tácita y expresa que mi foto elegida y enviada es de mi total autoría.
8. Certifico que los datos proporcionados son verdaderos y verificables y que autorizo el manejo de éstos de acuerdo a la Ley 1581 de 2012 de habeas data para que la Fundación me contacte.
9. Que cedo, autorizo y otorgo gratuita e irrevocablemente los derechos sobre mi fotografía enviada para que sea utilizada en los diferentes canales de la Fundación Voces Diabetes Colombia.
10. Entiendo que por ser un concurso digital no tendré que presentarme en ningún lugar ni exponerme al virus covid-19 y que en caso de que sea ganador del primer



lugar y la fundación me requiera, será la Fundación quién corra con los costos de traslados y hospedaje que esto conlleve.

11. En caso de fotografiar a terceras personas o sus rostros, certifico que cuento con el permiso o autorización expresa de las mismas para que su fotografía pueda ser publicada, expuesta o difundida sin reclamación o remuneración alguna, por lo cual, en calidad de autor(a) y responsable de la fotografía exonero a la Fundación Voces Diabetes frente a cualquier controversia o conflicto y asumo la consecuencia legal por el malestar o perjuicios ocasionados a las personas fotografiadas en caso de estas presentar una reclamación . *Dado lo anterior, anexo en la carta de presentación los nombres y teléfono de contacto de la o las personas fotografiadas para que la Fundación pueda contactarlas.

12. finalmente confirmo que no soy un fotógrafo profesional y que participo de manera libre y voluntaria al concurso, conociendo y aceptando las condiciones y restricciones del concurso.

Firmo a los _____ del mes de octubre de 2021 en la ciudad de _____

Nombres:

Apellidos:

Ciudad _____ de _____ residencia:

Cedula:

Correo:

Teléfono:

dirección de domicilio.

Firma:
