



AUTORIZAÇÃO DE CESSÃO DE IMAGEM

CONCURSO DE FOTOGRAFIA

Eu, _____ autorizo a apresentação da minha foto para o concurso de FOTOGRAFIA na 28ª RADESP – Reunião Anual dos Dermatologistas do Estado de São Paulo – 2023, promovido pela SBD Regional São Paulo.

Sem mais,

_____ de _____ de 2023.

Nome:

CPF: