



AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DE IMAGEM

Eu, _____ portador do documento de identificação (riscar o que não interessa) BI/CC/PASS/AR nº _____, declaro que autorizo a Câmara Municipal de Cascais e as entidades a ela associadas a afixar, reproduzir e comunicar através de qualquer meio técnico as fotografias e imagens no âmbito do Programa acima referido.

Data:

Assinatura
