



 **Załącznik nr 3**

**ZEZWOLENIE NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU**

Ja

………………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

**wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\*** na rozpowszechnianie mojego wizerunku w materiałach promocyjnych i informacyjnych dotyczących projektu „Wzrost dostępności usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania na terenie Gminy Bytoń- edycja II”, w tym w szczególności:

1. na stronie internetowej Gminy Bytoń www.ugbyton.pl
2. w materiałach promocyjnych i/lub informacyjnych drukowanych, opracowanych przez realizatora projektu Ośrodek Pomocy Społecznej w Bytoniu.

*Zezwolenie niniejsze obejmuje wykorzystanie mojego wizerunku w dowolnym utworze oraz w innych materiałach nie noszących cech utworu w rozumieniu prawa autorskiego, na dowolnym polu eksploatacji i nie jest ograniczone czasowo ani terytorialnie.*

Bytoń, dnia ………………………………….

Projekt ***Wzrost dostępności usług opiekuńczych na terenie Gminy Bytoń*** – ***edycja II*** współfinansowany jest w ramach programu operacyjnego: RPKP Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020, oś priorytetowa: RPKP.09.00.00 - Solidarne społeczeństwo, działanie: RPKP.09.03.00 Rozwój usług zdrowotnych i społecznych, poddziałanie: RPKP. 09.03.02-Rozwój usług społecznych.