

LETTER OF CONSENT

I hereby grant consent to FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA, A.C. (hereinafter referred to as FIFARMA) to take photographs of my participation in all the meetings, conferences, conventions and/or public events organized by FIFARMA and may be used them for the promotion of FIFARMA and the work developed by it, as well as to reproduce, communicate, distribute, upload to the website and/or social networks of FIFARMA or otherwise used as it seems to be needed, FIFARMA is acknowledge having the rights on the photographs that have been taken without any payment obligation.

Also, I accept and acknowledge that FIFARMA does not require this consent when the photograph(s) taken appears as part of a set, the photograph(s) taken in a public place and for informational or journalistic purposes, notwithstanding which, I also express my consent for FIFARMA to use such material.

In this context, I hereby provide to FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA, A.C., the exclusive right to reproduce the photographs in any and all types of article, notes, social network or web page, as well as the promotion of FIFARMA, without obligation payment for FIFARMA.

CARTA CONSENTIMIENTO

Por medio de la presente otorgo el consentimiento más amplio que en Derecho proceda a la FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA, A.C. (en adelante, FIFARMA) a fin de que tomen fotografías de mi participación en todas las juntas, reuniones, conferencias, convenciones o eventos públicos que organice, y las pueda utilizar para la promoción de FIFARMA y de la labor que desarrolla, así como a reproducir, comunicar, distribuir, subir a la página web o redes sociales de la Federación o de cualquier otra forma disponga de ellas como mejor le convenga, teniendo FIFARMA los derechos respecto de las fotografías que al efecto tomen, sin que sea necesario el pago de remuneración alguna.

Asimismo, estoy consciente y manifiesto mi acuerdo y conformidad de que FIFARMA no requiere este consentimiento cuando la(s) fotografía(s) tomada(s) aparezca yo como parte de un conjunto o la(s) fotografía(s) sea(n) tomada(s) en un lugar público y con fines informativos o periodísticos, no obstante lo cual, manifiesto mi consentimiento también para que la Federación utilice dicho material.

En este orden de ideas otorgo a la FEDERACIÓN LATINOAMERICANA DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA, A.C., el derecho exclusivo a reproducir las fotografías en cualquier tipo de artículo, nota, red social o página web, así como la promoción de la Federación, sin que en ningún caso sea necesario pago de remuneración alguna.

Place and date/Lugar y Fecha_____.

Signature/Firma

Name/Nombre:_____