



ANEXO 9

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE EXIBIÇÃO, VEICULAÇÃO E DIVULGAÇÃO DE OBRAS AUDIOVISUAIS

Pelo presente instrumento, _____, portador(a) de RG nº. _____, inscrito(a) no CPF sob o nº. _____, doravante denominado **AUTORIZANTE**, residente à _____, **DECLARA** que é a(o) legítima(o) titular dos direitos autorais morais e patrimoniais da(s) Obra(s) Audiovisual(ais) _____, abaixo descrita(s) e doravante denominada **OBRA(S)**, e **AUTORIZA** o Instituto Dragão do Mar - IDM, o equipamento Centro Cultural Bom Jardim, por meio da Secretaria da Cultura do Estado do Ceará, doravante denominadas **AUTORIZADAS**, a realizarem a exibição, veiculação e divulgação das **OBRA(S)** por meio de plataformas virtuais ou outros mecanismos de exibição/veiculação/divulgação, para composição da programação cultural das **AUTORIZADAS**, em território nacional e estrangeiro, pelo prazo de até 1 ano, contados da primeira exibição realizada pelas **AUTORIZADAS**.

A **AUTORIZANTE** declara estar legalmente autorizada a licenciar os direitos de exibição, veiculação e divulgação das **OBRA(S)**, assumindo toda e qualquer responsabilidade sobre esse fato, inclusive em possíveis ações judiciais ou administrativas, responsabilizando-se por quaisquer reclamações de terceiros relativas à titularidade dos direitos autorais morais e/ou patrimoniais da(s) **OBRA(S)**, direitos conexos, sincronização musical, pagamento ao ECAD, direito de imagem e voz porventura decorrentes da(s) **OBRA(S)** objeto desta Autorização, isentando e excluindo as **AUTORIZADAS** de qualquer responsabilização sobre tal fato.

Fica vedado às **AUTORIZADAS** a cessão, onerosa ou gratuita, no todo ou em parte, da **OBRA**, bem como quaisquer práticas econômicas e/ou comerciais da **OBRA**.



Descrição da(s) OBRA(S)

Título da obra: _____

Tipo:

Longa-metragem() Curta-metragem() Animação() Documentário() Outra()

Ficha técnica:

Ano de produção: _____ Duração: _____

Formato: _____

Classificação indicativa: _____

Obs.: _____

E- mail: _____

Telefone: _____

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura da(o) AUTORIZANTE