

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE FINANCIAMENTO COLETIVO DE CARÁTER SOCIAL E LICENÇA DE DIREITOS DE IMAGEM

REPRESENTANTE LEGAL DA CRIANÇA DEVE PREENCHER DADOS ABAIXO:

Eu, _____, brasileiro(a), inscrito(a) no CPF nº _____ e RG nº _____, residente e domiciliado(a) à Rua _____, nº _____, Bairro _____, Cidade de _____, Estado de _____, **representante legal** de _____, menor, incapaz, filho de _____ e _____, inscrito(a) no CPF nº _____ e RG nº _____, residente e domiciliado(a) à Rua _____, nº _____, Bairro _____, Cidade de _____, Estado de _____, doravante denominada **beneficiário**, e **Somos Todos Heróis**, associação devidamente inscrita sob o CNPJ nº 29.229.489/000150, à Rua 15 de Novembro, nº 3195, Sala 3, Parque Santa Mônica, município de São Carlos, São Paulo, CEP: 13.561-206 e detentora do domínio www.somostodosherois.com.br, doravante denominada **STH**,

Considerando a necessidade de divulgação da campanha de financiamento coletivo supracitada por meio do próprio site, redes sociais, jornais e outros meios de comunicação; e,

Considerando que as informações prestadas à equipe da **STH** são verdadeiras, sob minha responsabilidade e dos profissionais de saúde habilitados que concederam os laudos; e,

Considerando que a **STH** dispõe de domínio destinado a realização de financiamento coletivo de caráter social, notadamente, projetos voltados ao financiamento de tratamentos de saúde de crianças e adolescentes; e,

Considerando que os financiamentos coletivos realizados no domínio (*site*) da **STH** possuem o nome de **missão**; e,

PREENCHER NOME DA CRIANÇA E NECESSIDADE ABAIXO:

Considerando que a(o) menor _____
foi diagnosticada(o) com _____ e precisa de
_____, conforme as informações anteriormente
prestadas à equipe da **STH** no processo de cadastro e análise da missão;
estabelecem a presente autorização de financiamento coletivo nos seguintes
termos:

AUTORIZAÇÃO DE FINANCIAMENTO COLETIVO

PREENCHER NOME DA CRIANÇA ABAIXO:

1. O **beneficiário** autoriza a realização da campanha de financiamento coletivo
("missão") no domínio (site) www.somostodosherois.com.br, bem como o uso das
imagens da(o) menor _____
para a divulgação da missão, nos termos deste documento;

PRAZO DA MISSÃO

- 2.** A missão ficará disponível no domínio (site) da **STH** pelo período de 50 dias
corridos, cuja contagem se iniciará no dia seguinte ao da disponibilização da
missão no domínio (site) da **STH**. Um aviso do início do prazo será enviado ao
e-mail do **beneficiário** disponibilizado para a equipe da **STH**;
- 3.** A missão será automaticamente encerrada após os 50 dias citados na cláusula
anterior, não havendo possibilidade de prorrogação do prazo;
- 4.** A **STH** se reserva o direito de encerrar a missão do **beneficiário** em prazo
anterior ao definido, caso a meta principal tenha seu valor atingido antes de 50
dias;

DO OBJETO DA MISSÃO

5. A missão disponível no domínio da **STH** terá como base para sua realização o
objeto principal da missão, que só será entregue caso o valor obtido seja atingido
no prazo de 50 dias supracitado e caso o orçamento fornecido pelo **beneficiário**
seja válido e atualizado, sendo pago diretamente à instituição de saúde e/ou
fornecedor indicado;

PREENCHER COM O OBJETO DA MISSÃO E VALOR EM NÚMERO E POR EXTENSO ABAIXO :

6. O **objeto principal** da missão autorizada será a entrega/compra/doação de _____, com valor aproximado de R\$ _____ (_____) de acordo com as características especificadas nas informações prestadas à equipe da **STH** no processo de cadastro e análise da missão;

7. O **objeto principal** será entregue apenas, única e exclusivamente caso o valor definido para a missão seja totalmente atendido no prazo de 50 dias supracitado;

DOS VALORES EXCEDENTES OU INSUFICIENTES

8. Caso o valor obtido pela missão ultrapasse o valor necessário para o **objeto principal** da missão (EXCEDENTE), o valor excedente será destinado à próxima missão disponível no domínio (*site*) mais próxima de atingir a meta para a realização de seu **objeto principal**;

9. Caso o valor obtido não atinja o valor do **objeto principal** (INSUFICIENTE) mas este tenha a possibilidade de ser fracionado, a **STH** se compromete a pagar parte do valor do **objeto principal**, desde que seja possível confirmar o uso deste valor obtido através de notas fiscais da instituição de saúde e/ou fornecedor indicado;

10. Caso o valor obtido não atinja o valor do **objeto principal** (INSUFICIENTE) e não seja possível fracioná-lo, este valor será igualmente destinado à próxima missão disponível no domínio (*site*) mais próxima de atingir a meta para a realização de seu **objeto principal**;

DIVULGAÇÃO

11. A divulgação da missão será de responsabilidade conjunta do **beneficiário** e da **STH**, pelo período em que a missão estiver disponível no domínio da **STH**;

12. É facultado à **STH** realizar a divulgação da missão durante sua vigência ou após seu encerramento em quaisquer mídias;

DISPOSIÇÕES GERAIS

- 13.** A **STH** não se obriga a obter nenhum resultado, sendo totalmente dependente das doações de terceiro em seu domínio para a realização dos objetos supracitados;
- 14.** A **STH** se resguarda no direito de descontar das doações recebidas apenas o valor de 5% (cinco por cento) cobrado pela PagSeguro para as doações realizadas por meio de cartão de crédito ou boleto bancário;
- 15.** Qualquer omissão intencional, mudança no estado de saúde da criança, mudança nas especificações do tratamento ou informação falsamente prestada pelo **beneficiário** à **STH** podem gerar o cancelamento da missão, com a destinação do valor até então arrecadado à missão disponível no domínio da **STH** que esteja mais próxima de completar sua meta;
- 16.** O **beneficiário** se obriga a notificar a **STH** com pelo menos 15 dias úteis de antecedência por e-mail caso deseje revogar o presente instrumento, que, em seu silêncio, vigorará de modo irrevogável e irretratável;
- 17.** Caso alguma cláusula do presente instrumento seja declarada nula ou inexecutável, de forma parcial ou total, tal declaração não afetará as outras cláusulas ou partes das cláusulas que permanecem válidas e executáveis;

AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

PREENCHER NOME DA CRIANÇA ABAIXO:

- 18.** O **beneficiário** AUTORIZA a **STH** a utilizar os direitos de representação da personalidade do(a) menor _____, de quem é representante e guardião(o) legal, em qualquer forma de identificação da personalidade, incluindo, mas não se limitando a nome, apelido, voz, imagem em qualquer modalidade de comunicação relacionada ao “projeto” ou de sua divulgação, incluindo, mas não se limitando a Facebook, Instagram, WhatsApp, Twitter, panfletos, banners, cartazes e no domínio da **STH**, em território nacional e estrangeiro;
- 19.** O **beneficiário** AUTORIZA a **STH** a utilizar de tais direitos por **prazo indeterminado**, enquanto durar a divulgação da “missão” e dos resultados com ela obtidos;

ONEROSIDADE

20. O **beneficiário** AUTORIZA tal uso de forma **gratuita**, sem que nada seja reclamado a título de direitos conexos;

ELEIÇÃO DE FORO

21. Fica eleito o foro da comarca de São Carlos, SP, para dirimir quaisquer litígios que se originem deste instrumento.

_____, _____ de _____ de 20____.

PREENCHER DADOS E ASSINAR ABAIXO:

Beneficiário

Nome:

RG:

CPF:

Representante da STH

Nome:

RG:

CPF:

Testemunha 01

Nome:

RG:

CPF:

Testemunha 02

Nome:

RG:

CPF:

FAVOR RUBRICAR TODAS AS PÁGINAS