Concurso de Escolha das Soberanas do Município de Faxinal do Soturno

Termo de Concordância e Responsabilidade

Eu, _____,

documento de identidade nº _____, candidata do Concurso de Escolha das Soberanas do Município de Faxinal do Soturno, declaro que li e concordo com o regulamento do Concurso e que estou ciente de minhas responsabilidades, caso seja uma das Soberanas escolhidas.

Da mesma forma, autorizo a Prefeitura Municipal de Faxinal do Soturno a utilizar fotos e vídeos em que eu apareça como forma de divulgação do Município e das ações desenvolvidas pela Corte de Soberanas.

Faxinal do Soturno, _____ de _____ de 2018.

_____

(Assinatura da candidata)

Para candidatas menores de 18 anos:

Nome do pai, mãe ou responsável: _____

Documento de Identidade: _____

Assinatura: _____