

**EXPOSICIÓN FOTOGRÁFICA EN HOSPITALES UNIVERSITARIOS SAN ROQUE –
LAS PALMAS - TEMA: "EL HOSPITAL, PACIENTES Y FAMILIARES"**

ANEXO II

CESIÓN DE DERECHOS DE IMAGEN

En _____, a ____ de _____ de 2020.

D/Dña. _____ (modelo), con D.N.I. n.º:
_____ y domiciliado en
_____ con código postal
_____ en autoriza a D/Dña.
_____ (fotógrafo) con DNI
nº:..... Con domicilio en
.....y con código
postal..... a realizar y presentar las imágenes para la Exposición
fotográfica en HUSR.

El modelo autoriza al fotógrafo a la captación de su imagen para la presentación de fotografías en la EXPOSICIÓN FOTOGRÁFICA EN HOSPITALES UNIVERSITARIOS SAN ROQUE, que se expondrán en las salas de espera de los Hospitales Universitarios San Roque (a partir de ahora HUSR), así como para su publicación en los medios generales de comunicación y marketing externos e internos de los hospitales tales como web, redes sociales (ej: Twitter, Facebook, Instagram, YouTube, LinkedIn, Pinterest, Vimeo), documentación/portafolio, prensa, revistas u otros medios de comunicación social o corporativa en las que HUSR esté presente.

Con motivo de la exposición mencionada, los datos de imagen del modelo serán comunicados a Clínica San Roque S.A. con CIF: 35064658 y domiciliado en C/ Dolores de la Rocha 5, ciudad de Las Palmas de Gran Canaria con código postal 35001, (Hospitales Universitarios San Roque).

A raíz de dicha comunicación, HUSR informa que el responsable del tratamiento de sus datos es CLÍNICA SAN ROQUE, S.A. Sus datos serán tratados con la finalidad utilización de la imagen del modelo para los fines mencionados anteriormente. La legitimación para el uso de sus datos está basada en su consentimiento. No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal. Los datos serán suprimidos si comunica su desistimiento o finalizados los períodos legales de conservación. Podrán llevarse a cabo transferencias internacionales de datos bajo el marco seguro de Privacy Shield.

Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento y portabilidad dirigiéndose a CLÍNICA SAN ROQUE, S.A. en la siguiente dirección: C/ Dolores de La Rocha, 5, 35001 Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas, Las Palmas. Igualmente, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos si considera que sus derechos han sido vulnerados (www.aepd.es).



Contacto del Delegado de Protección de: dpo@hospitalessanroque.com

Puede consultar/solicitar información ampliada sobre protección de datos en <https://hospitalessanroque.com/es/politica-de-privacidad>

Firma del autorizante (Modelo)

Firma del autorizado (fotógrafo)