**ZGODA NA PUBLIKACJĘ utworów poetyckich.**

1.Autor: Imię i nazwisko ……………………………………………………………

Dane kontaktowe: adres email …………………………..………………………………. wyraża zgodę na opublikowanie przez Muzeum Stomatologii swoich opowiadań.

2. Autor oświadcza, że utwory jak i żadne ich części nie naruszają praw osób trzecich, a w szczególności, że utwory stworzył samodzielnie.

3. Autor wyraża zgodę na rozpowszechnianie i publikację utworu/rów w sposób aby każdy miał do niego dostęp.

4. Autor oświadcza, że wyraża zgodę na nieodpłatną publikację jego wizerunku oraz biogramu.

5. Autor zrzeka się wynagrodzenia za publikację utworów.

6. Wykaz utworów (wpisać tytuły): …………………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………

Miejsce i data ………………………………………………. /………………../ Podpis Autora