

**Onay ve Yetkilendirme Formu**

Ofisi 'Chemin De La Vergognausaz 50, 1162, St.Prex, İsviçre' adresinde bulunan Ferring International Centre S.A adlı İsviçre şirketinin, 'Dünya Gece Yatak Islatma Farkındalık Günü' olan 29 Mayıs 2018 Salı günü, FICSA Genel Merkezindeki atriyumda, çocukların resimlerinden oluşan bir sanat sergisi düzenleyeceğini anladığımı işbu belgeyle onaylıyorum.

Ferring geçici sanat sergisi çerçevesinde çocuğumun gece yatağını ıslatan çocuklara yönelik desteğini ifade eden "dayanışma" çizimlerinin yer alacağı atriyumda, çocuğuma/çocuklarıma ilk sanat eserini sergileme fırsatı verileceğini ve çizimlerin her birinde çocuğumun isminin, ülkesinin ve çizimin başlığının bulunacağını anlıyorum.

Alınan bütün çizimlerin dünya çapında gece yatak ıslatma konusuna ilişkin farkındalık yaratmak amacıyla Ferring'e bağlı kuruluşlar tarafından kullanılabileceğini kabul ediyorum. Farkındalığın ve katılımın artmasına ek olarak, Ferring, tüm Ferring çalışanlarına yönelik olarak bu çizimlerin satış gelirlerinden bağış toplamak için bir müzayede düzenleyecektir. Toplanan para, çocukları destekleyen bir derneğe hayır amaçlı bir yardım olarak verilecektir.

Kendimin, çocuğumun ve çocuğuma ait çizimin (çizimlerin) görüntülerinin alınabileceğini ve bunların çeşitli ortamlarda (ör. Ferring internet sitesi ve sosyal medya forumları) (bu belgede toplu olarak "Yayınlanan Materyal" olarak anılacaktır) yayınlanabileceğini kabul ediyorum.

İşbu belge ile Ferring ve bağlı kuruluşlarına ve Ferring tarafından yetkilendirilmiş herhangi bir kişiye, Yayınlanan Materyalin kullanım hakkını veriyorum ve Ferring'in Yayınlanan Materyalin tek sahibi olduğunu ve kendi takdirine bağlı olarak söz konusu materyalin kullanımında yetkili olduğunu onaylıyorum. Yayınlanan Materyale ilişkin bütün hakları, mülkiyet haklarını ve menfaatleri Ferring şirketine işbu belge ile aktardığımı ve devrettiğimi kabul ediyorum.

Benim ve çocuğumun (çocuklarımın) bu etkinlikte yer aldığım/aldığımız ve etkinliğe katıldığım/katıldığımız takdirde herhangi bir ücret talep etmeyeceğimi/etmeyeceğimizi ve ücret almayacağımı/almayacağımızı onaylıyorum.

**2. İZİN**

**Yukarıda verilen bilgileri okuyup anladıysanız ve Sanat Sergisine ve Müzayede'ye katılacağınızı kabul ediyorsanız lütfen aşağıdaki kutucukların herbirini işaretleyin, bu bölümü tamamlayın ve sayfanın altını imzalayın.**

|  |  |
| --- | --- |
| Sanat Sergisi ve Müzayedeye ilişkin verilen bilgileri okudum ve anladım, ve kişisel kullanımım için bu bilgilerin bir kopyasını aldım.  | □ |
| Sanat Sergisinin ve Müzayedenin ne ile ilgili olduğunu ve teslim ettiğim çizimin (çizimlerin) nasıl kullanılacağını anlıyorum.  | □ |
| Bu Sanat Sergisine ve Müzayedeye gösterdiğim katılım sonucunda kişisel verilerimin Ferring tarafından kaydedileceğini kabul ediyorum. Bu amaçla Ferring'in kişisel verilerimi toplamasına ve kullanmasına onay veriyorum. Bu Sanat Sergisi ve Müzayede kapsamında toplanan kişisel verilerimin başka amaçlar doğrultusunda ön onayım olmaksızın kullanılmayacağını anlıyorum.Ferring'in kişisel verilerimi daha fazla saklamasını istemediğim takdirde privacy@ferring.com ile irtibata geçerek bir gerekçe bildirmeksizin herhangi bir tarihte onayımı geri çekebileceğimi anlıyorum.Kişisel verilerimin ve çizimlerimin saklanma süresinin, etkinlikten itibaren bunların silinme tarihine kadar maksimum 2 yıl olacağı (ör. 28 Mayıs 2020) konusunda bilgilendirildim.  | □ |
| Bunların Ferring internet sitesi kullanıcılarına ve Ferring kurumsal sosyal kanallarında gösterilebileceğini kabul ediyorum.  | □ |
| Çizimimin teslim edildiği tarihte en az 18 yaşında olduğumu doğrularım. 18 yaşından küçük olduğum takdirde bu Form benim adıma ebeveynlerim veya yasal vasilerim tarafından imzalanacaktır.  | □ |
| Hiçbir ücret beklentisi içinde olmaksızın, çocuklardaki gece yatak ıslatma konusuna yönelik farkındalığı artırmak amacıyla çizimimi gönüllü olarak teslim etmeyi kabul ediyorum. | □ |
| Çocuğumun yaş aralığı (lütfen doğru yaş aralığını daire içine alın): |  ⩽4 yaş ;  5-7 yaş ;  8-11 yaş ;  ⩾ 12 yaş |

Bu Bilgilendirme ve Onay Formunda yer alan bütün bilgileri anladığınızı ve kabul ettiğinizi göstermek üzere yukarıdaki kutucukların hepsini işaretledikten sonra lütfen bu belgeyi Ferring'e iade edin.

|  |  |
| --- | --- |
| İsim: |  |
| Tarih:  |  |
| İmza:  |  |