Příloha (pokud je relevantní)

**Formulář pro udělení souhlasu s vedením rozhovorů, pořizováním fotografií a videonahrávek a zproštění odpovědnosti (mezinárodní)**

Tímto uděluji souhlas s tím, že se mnou budou vedeny rozhovory, budou pořizovány mé fotografie, budu natáčen/a, budou pořizovány videonahrávky mé osoby, bude nahráván můj hlas a/nebo že bude moje podoba zaznamenávána prostřednictvím jiných prostředků (dále společně jen „osobní obrazový materiál“), které představují osobní údaje o mé osobě, a pověřuji společnost Eli Lilly and Company a/nebo její spřízněné společnosti (dále společně jen „Lilly“), aby kterýkoliv z mých osobních obrazových materiálů použila, vydala, zveřejnila, vystavila, uveřejnila na internetu, uložila na CD-ROMu nebo na jiném médiu, jak je popsáno níže, a svým podpisem tohoto formuláře vyjadřuji, že chápu a potvrzuji následující:

***\* (upravte následující odstavec tak, aby zohledňoval dohodu se Subjektem údajů ohledně způsobu, jakým bude společnost Lilly používat jeho osobní obrazový materiál, a účelů, ke kterým ho bude používat, pokud se budou lišit od zvýrazněného standardního znění. JAKMILE DOJDE K ÚPRAVĚ, TOTO UPOZORNĚNÍ VYMAŽTE.***

Podpisem tohoto formuláře souhlasím s tím, aby společnost Lilly použila a zpracovala můj osobní obrazový materiál představující mé osobní údaje v rámci jakéhokoliv média nebo jakýmkoli způsobem popsaným výše, který společnost Lilly považuje za vhodný, pro kterýkoliv z následujících účelů: (i) vztahy s veřejností, (ii) školení a vzdělávání, (iii) reklama, (iv) výzkum a (v) prodej a marketing. Společnost Lilly nebude můj osobní obrazový materiál používat pro žádné jiné účely. Společnost Lilly bude můj osobní obrazový materiál zpracovávat pouze po dobu nevyhnutně potřebnou pro naplnění výše popsaných účelů.

* Plynně hovořím jazykem, ve kterém je sepsán tento formulář, a jsem srozuměn/a s tím, že pokud budu mít jakékoliv pochybnosti ohledně významu kteréhokoliv ustanovení tohoto formuláře, mohu požádat společnost Lilly o vysvětlení a také mohu požádat o verzi formuláře sepsanou v mém rodném jazyce.
* Jsem srozuměn/a s tím, že můj osobní obrazový materiál lze shlédnout a společnost Lilly jej může používat po celém světě a může jej předávat do zemí celého světa, tedy i mimo území EU/EEA, a tímto souhlasím s tímto využitím/zpracováním po celém světě pro účely uvedené v tomto formuláři.
* Jsem srozuměn/a s tím, že můj souhlas je dobrovolný, že nejsem povinen/a tento souhlas podepsat a že rovněž mohu tento formulář odmítnout podepsat, a tak společnosti Lilly zakázat, aby můj osobní obrazový materiál získala nebo používala.
* Jsem srozuměn/a s tím, že vybrané formy mého osobního obrazového materiálu mohou obsahovat mé jméno, osobní e-mail, poštovní adresu a telefonní nebo faxové číslo, a uděluji svůj souhlas také s použitím těchto osobních údajů společností Lilly pro účely popsané výše. Dále jsem srozuměn/a s tím a souhlasím, že v důsledku začlenění mých osobních obrazových materiálů do jakéhokoliv média, které společnost Lilly považuje za vhodné, mohou být zpřístupněny citlivé zdravotní informace o mé osobě, včetně zdravotního stavu.
* Mám právo kdykoliv odvolat svůj souhlas, přičemž toto odvolání musí být provedeno písemně a předloženo **[doplňte kontaktní údaje manažera projektu, včetně e-mailové adresy, telefonního čísla a korespondenční adresy]**. Rovněž mám právo na přístup k mému osobnímu obrazovému materiálu a ke všem mým zpracovávaným osobním údajům, jakož i právo vyžadovat jejich opravu, doplnění nebo odstranění a další práva dle příslušných zákonů na ochranu osobních údajů.
* Zprošťuji a zbavuji společnost Lilly, její vedoucí pracovníky, zástupce a zaměstnance i všechny osoby podílející se na vytváření mého osobního obrazového materiálu veškeré odpovědnosti v souvislosti s pořizováním, nahráváním, natáčením nebo publikováním uvedených rozhovorů, fotografií, diapozitivů, počítačových obrázků, videonahrávek nebo hlasových záznamů.
* Vzdávám se veškerých práv, která mohu mít ve vztahu k nárokům na platby nebo tantiémy v souvislosti s jakýmkoliv předvedením, televizním vysíláním, zveřejněním na internetu nebo jiným publikováním mého osobního obrazovaného materiálu, bez ohledu na to, zda za jeho použití jakákoliv třetí strana účtuje poplatek.
* Pokud budu mít jakékoliv dotazy ohledně ochrany mých osobních údajů nebo práv na ochranu soukromí podle tohoto formuláře, jsem srozuměn/a s tím, že se mohu obrátit na **[doplňte kontaktní údaje projektového manažera, včetně e-mailové adresy, telefonního čísla a korespondenční adresy]**.

Prohlašuji, že jsem starší osmnácti (18) let a jsem právně způsobilý/á podepsat tento formulář podle zákonů mé země nebo že jsem získal/a písemný souhlas svého rodiče či zákonného zástupce. Jsem srozuměn/a s tím, že podmínky zde uvedené zakládají smluvní závazky, a že tento formulář je pro mě právně závazný.

Předtím, než jsem tento formulář podepsal/a, jsem si jej přečetl/a a v plném rozsahu se s ním obeznámil/a. Měl/a jsem možnost klást otázky ohledně použití/zpracování mého osobního obrazovaného materiálu, rozumím jeho zamýšlenému účelu, vědomě souhlasím s takovým použitím a dobrovolně tento formulář podepisuji.

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno fyzické osoby:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Podpis fyzické osoby:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Adresa fyzické osoby:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Telefonní číslo fyzické osoby:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Datum:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Pokud se jedná o fyzickou osobu mladší 18-ti let, je také vyžadován podpis rodiče nebo zákonného zástupce, jinak tuto část vymažte, pokud není relevantní.**

Podpisem tohoto formuláře dávám svůj souhlas s tím, aby se výše uvedená nezletilá osoba mohla podílet na činnostech popsaných výše a aby mohly být informace získané od výše uvedené osoby používány/zpracovány a sdíleny výše popsaným způsobem. Prohlašuji a zaručuji, že (i) jsem starší osmnácti (18) let a jsem právně způsobilý/á podepsat tento formulář podle zákonů mé země, (ii) jsem ze zákona oprávněn/a zastupovat výše uvedenou nezletilou osobu, (iii) přečetl/a jsem si a rozumím tomuto formuláři a (iv) měl/a jsem příležitost klást otázky ohledně použití/zpracování obrazového materiálu a dalších osobních údajů nezletilé osoby, rozumím jeho zamýšlenému účelu, vědomě souhlasím s takovým použitím/zpracováním a dobrovolně tento formulář podepisuji jménem výše uvedené nezletilé osoby.

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno rodiče/zákonného zástupce (tiskacím písmem):** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Podpis rodiče/zákonného zástupce:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Adresa:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Telefonní číslo:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Datum:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

# **Obdržíte podepsané vyhotovení tohoto formuláře.**