

RECEPCIÓN DE INSUMOS ONCOLÓGICOS
(DONATIVO)

Fecha: 12-Febrero-21

Nombre: Norma Alicia [redacted]
Lugar de nacimiento: Mexicali, B.C. Fecha de nacimiento: 12-05-65
Teléfono: 626 [redacted] Correo electrónico: [redacted]@protonet.mx
Domicilio: [redacted] Rdcal. Verdes del Sol C.P. 21220
Diagnostico: Cáncer de mama
Servicio médico con el que cuenta: IMSS
Insumo otorgado por PRO ONCAVI A.C.: Protesis, Turbante, Gel, mascarilla, cubreboca.

Consentimiento para foto y/o video

El/La suscrito(a) Norma Alicia [redacted],
mayor de edad y en pleno uso de mis facultades mentales, por medio del presente manifiesto lo siguiente:

En este acto el suscrito se obliga a sacar en paz y a salvo a PRO-ONCAVI, A.C. liberándola de cualquier acción o demanda en su contra, por cualquiera de las actividades desarrolladas, derivadas y/o relacionadas a su participación en el PROYECTO.

El suscrito autoriza la toma de fotografías y video de su participación, se obliga a guardar bajo la más estricta confidencialidad toda la información que le haya sido proporcionada que sea propiedad de PRO-ONCAVI, A.C. ya sea de carácter general o relacionada con el PROYECTO, como lo son, eventos, reuniones, proyectos, programas, talleres, entrenamientos, capacitaciones, comités, programa de voluntariado, manuales, bases de datos o información de cualquier otra índole que sea utilizada, manejada y/o referida, relacionada con y/o derivada de cualquiera de sus actividades, incluyendo toda aquella información que haya sido distribuida, recopilada o discutida en entrevistas, visitas, juntas o reuniones, y en general toda y cualquier clase de información que pueda ocasionar, en manos de terceros, un perjuicio en el equilibrio de las actividades de ambas partes, no solo de forma conjunta sino también en lo individual.

Atentamente:

Nombre: Norma Alicia [redacted]

Firma: [redacted]