

United Way Media & Event Liability Waiver

Media Release

For valuable consideration, I hereby irrevocably consent to and authorize the use and reproduction by United Way of the Wine Country (UWWC), or anyone authorized by UWWC, of any and all photographs/video which have been taken of me, negative or positive, for any purpose whatsoever, without further compensation to me. All negatives/prints and video, together with the prints/video shall constitute the property of UWWC solely and completely. I hereby release Releases from all actions, claims, or demands that I, my assignees, heirs, distributees, guardians, and legal representatives now have or may hereafter have for injury or damage resulting from use and reproduction of my image.

Event Liability Release

As consideration for being permitted by UWWC, its participating nonprofit agencies and organizations, and my employer, I hereby agree that I, my assignees, heirs, distributees, guardians, and legal representatives will not make a claim against, sue, or attach the property of the Releases (or the supplier of any of the equipment I will use in these activities) for injury or damage, howsoever caused, as a result of my participation in UWWC related events (e.g. Day of Caring, Schools of Hope, Earn It! Keep It! \$ave It!, etc.).

I HAVE CAREFULLY READ THIS AGREEMENT AND FULLY UNDERSTAND ITS CONTENTS. I AM AWARE THIS IS A RELEASE OF LIABILITY AND A CONTRACT BETWEEN MYSELF AND RELEASEES AND/OR THEIR AFFILIATE ORGANIZATIONS. I SIGN IT OF MY OWN FREE WILL.

_____ _____
Print Name **Date**

Signature of individual 18 or older OR signature of parent/guardian if under 18

Please fill in the following information for UWWC internal use only:
 Address: _____
 City/State: _____ Zip: _____
 Home/Cell Phone: _____ Work Phone: _____
 Email: _____
 Company/Organization: _____

In the event of an emergency, please **print** the information for a contact:
 Emergency Contact Name: _____
 Relationship to Volunteer: _____

Home/Cell Phone: _____ Alternate Phone: _____

Other Information if applicable: _____

Renuncia de Responsabilidad de Prensa y Evento de United Way



Comunicado De Prensa

Por consideración valorable , yo irrevocablemente consiento y autorizo a United Way of the Wine County (UWWC), y cualquier persona autorizada por UWWC el uso y reproducción de cualquier y todas las fotografías o vídeos que se han tomado de mí, ya sean negativas o positivas, para cualquier propósito, sin ninguna otra compensación. Todos los negativos, fotografías y vídeos, junto con cualquier impresión o vídeo constituirán ser propiedad única y completamente de UWWC. Por la presente, me libero de todas las acciones, reclamaciones o demandas que yo o mis cesionarios, herederos, distribuidores, tutores y representantes legales tienen o puedan tener de aquí en adelante por lesiones o daños que resulten por el uso y la reproducción de mi imagen.

Comunicado De Responsabilidad De Un Evento

Como consideración por haber sido permitido participar con UWWC, sus agencias y organizaciones, y mi empleador, estoy de acuerdo que yo, ni mis cesionarios, herederos, distribuidores, tutores o representantes legales haremos una reclamación en contra, una demanda, o involucrar a la propiedad (o el proveedor de cualquiera de los equipos que usaré en estas actividades) por lesiones o daños, comoquiera que sean causadas, durante mi participación en eventos relacionados con UWWC (por ejemplo, Day of Caring, Schools of Hope, Earn It! Keep It! \$ave It!, etc.).

HE LEÍDO CUIDADOSAMENTE ESTE ACUERDO Y ENTIENDO COMPLETAMENTE SU CONTENIDO. ESTOY CONSCIENTE QUE ESTE ES UN COMUNICADO DE RESPONSABILIDAD Y UN CONTRATO ENTRE YO Y UWWC O SUS ORGANIZACIONES AFILIADAS. YO FIRMO DE MI VOLUNTAD PROPIA.

Nombre en Escrito

Fecha

Firma de la persona mayor de 18 años O la firma del padre/tutor si es menor de 18 años

Por favor, complete la siguiente información exclusivamente para el uso interno de UWWC:

Dirección: _____

Ciudad y Estado: _____ Código Postal: _____

Número de Teléfono o Celular: _____ Número de Trabajo: _____

Correo Electrónico: _____

Compañía/Organización: _____

Por favor escriba la información de un contacto en caso de una emergencia:

Nombre: _____

Relación con el voluntario: _____

Número de teléfono o celular: _____ Número Alternativo: _____

Otra información que aplique:

