**TERMO DE DIREITOS AUTORAIS**

Eu, infra-assinado e qualificado, autor e/ou legítimo titular dos direitos autorais sobre a obra autoral, descrita como ­­­­­­­­­artigo científico, cujo título é (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), denominada aqui e adiante simplesmente de OBRA, em consonância com a “Política de Acesso Aberto ao Conhecimento da Fiocruz”:

-cedo ao **CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO** e à **FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**, os direitos sobre a primeira publicação, impressa e/ou digital, da OBRA científica indicada acima, inclusive os direitos de voz e imagem vinculados à OBRA, durante todo o prazo de duração dos direitos autorais, de acordo com os Termos e Condições aqui dispostos, restando claro que o exercício dos direitos aqui cedidos se iniciará imediatamente a partir desta data.

-declaro que a OBRA é original, não tendo sido publicado em outro meio, e não foi enviada para avaliação e/ou publicação em outro meio.

-declaro que conheço as normas de publicação do CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO.

-declaro que CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO é um periódico de acesso aberto, cujo conteúdo está sob a licença  [Creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

-declaro que, para efeitos legais, deve ser citada a fonte de publicação original da OBRA, com a expressa menção aos **CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO**, citando-se o volume e o número da publicação, além do identificador digital DOI.

**Brasília, \_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_**

**NOME e ASSINATURA DO(A) AUTOR(A)**

**DADOS DO(A) AUTOR(A)**

Nome:

CPF ou CNPJ:

Endereço completo:

Telefone:

E-mail: