Laura Recovery Center
Forma de Consentimiento y Liberacion

Por mi firma abajo, yo autorizo el Laura Recovery Center y sus agentes y los voluntarios autorizados para participar en la busqueda para la persona perdida siguiente:

_____
(Imprima por favor el nombre de la persona perdida)

El consentimiento por la presente es otorgado al Laura Recovery Center para usar fotografias de la persona perdida junto con detalles con respecto a la desaparicion y la busqueda para ellos. El Laura Recovery Center puede usar las fotografias y los detalles en la television local y nacional, en el periodico, en volantes, en los cartel, en revistas, en sistemas electronicos de cartel, en el internet, o en otras fuentes de la distribucion.

Concuerdo en ser responsible de anunciar de volantes de la persona perdida y para quitar los volantes dentro de 10 dias de la recuperacion.

He dado y continuare proporcionar completa y informacion exacta al Laura Recovery Center acerca de esta persona perdida. Consiento a la investigacion y las confirmacion por el Laura Recovery Center de toda informacion que he dado o dare para participar en la recuperacion de la persona perdida. Entiendo que el Laura Recovery Center esta bajo ninguna obligacion de sequir participando en esta busqueda.

Concuerdo en liberar el Laura Recovery Center, sus directores, los oficiales, los empleadods, los voluntarios, y agentes autorizados de cualquier y toda responsabilidad reclaman, y las causas de la accion que puede resultar o puede surgir de la liberacion de fotografias y detalles con respecto a la persona perdida.

Entiendo que la matricula de la persona perdida con el Laura Recovery Center en ninguna manera garantiza la ubicacion de la persona perdida.

Concuerdo en avisar el Laura Recovery Center a 281-482-5723 o 866-898-5723 dentro de 12 horas de la ubicacion de la persona perdida.

Firmado:_____ LRC:_____

Fecha:_____ Fecha:_____

(Porfavor firma y envia por Fax a: 866-268-0573)