



AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

Je soussigné(e)

NOM, Prénom : _____ Date de naissance : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Email : _____

Autorise l'association d'habitants Mosaik à fixer, reproduire, représenter et diffuser mon image dans le cadre des activités suivantes :

☐ Événements associatifs

☐ Réseaux sociaux

☐ Publications papier (brochures, affiches, etc.)

☐ Presse locale

☐ Site internet de l'association

Cette autorisation est valable pour une durée de :

☐ 1 an

☐ 3 ans

☐ Illimitée

Je reconnais être informé(e) que ces images pourront être utilisées sans contrepartie financière, et qu'aucune utilisation ne portera atteinte à ma vie privée ni à ma réputation.

Je peux à tout moment modifier ou retirer mon consentement par simple demande écrite à l'association.

Fait à _____, le ____ / ____ / 20____

Signature (*précédée de la mention lu et approuvé*) :

Mosaik

6 rue des écoles 22960 PLEDHAN

Tel : 02.96.42.24.70

Email : mosaik22@orange.fr

www.mosaikpledhan.fr