



Ensemble Vocal d'Arles

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DIFFUSION D'IMAGES

Je soussigné(e) NOM :

Prénom:

Adresse :

Code Postal :

Ville :

J'AUTORISE :

La prise de photographies et/ou de vidéos sur l'ensemble des moyens de communication interne ou externe de l'association Ensemble Vocal d'Arles, à titre gracieux, représentant la personne nommée ci-dessus, dans le cadre des concerts, répétitions, de réunions collectives et événements proposés par l'association Ensemble vocal d'Arles.

J'ACCEPTE :

La diffusion et la publication pour une durée illimitée d'une ou plusieurs photographies et/ou vidéos représentant la personne nommée ci-dessus, dans le cadre énoncé ci-après dans le but de promouvoir les activités de l'association Ensemble Vocal d'Arles via les supports de communication suivants :

- Photo de groupe et/ou individuelle -Panneaux d'affichage
- Site internet -Réseaux sociaux Facebook, Instagram, etc ...
- Presse locale -Supports publicitaires divers, prospectus, affiches, plaquettes, montage vidéo

La présente autorisation est personnelle et incessible.

J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation et consent à l'utilisation des photographies et/ou des images mentionnées dans ce formulaire.

Fait à :

Le / /

Signature