

## Autorisation de Droit à L'image

JE SOUSSIGNE(E) : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

TEL. : ..... MAIL : .....@.....

AUTORISE L'ASSOCIATION JAZZ'ART A PHOTOGRAPHER :

(NOM & PRENOM) : .....

EN ACCEPTANT, JE M'ENGAGE À NE FAIRE AUCUNE RESTRICTION DE MON DROIT À L'IMAGE ET DE NE DEMANDER AUCUNE CONTREPARTIE À L'ASSOCIATION.

JE DONNE L'AUTORISATION À L'ASSOCIATION DE PRESENTER MON IMAGE DANS LE RESPECT DES DROITS DE MA PERSONNE POUR TOUTE DIFFUSION ET SUR TOUS SUPPORTS JUGES UTILES PAR L'ASSOCIATION.

A : ..... LE : ..... / ..... / .....

SIGNATURE :