**AUTORISATION DE FIXATION ET D’UTILISATION DE L’IMAGE**

Lieu (nom Ets et adresse) : Date :

Autorise l’association Groupement des Animateurs en Gérontologie, représentée par ALLAIN Pauline ou tout autre prestataire mandaté par cette association, à la prise d’une ou plusieurs vue(s) (captation, fixation, numérisation) et l’enregistrement sonore me représentant et la diffusion et la publication d’un ou plusieurs document(s) imprimé(s) et/ou audiovisuel(s) me représentant dans le cadre de la présentation de la plateforme CULTUREàVIE.

Je me reconnais entièrement rempli de mes droits et ne pourrai prétendre à aucune rémunération.

Conformément à la loi informatique et liberté du 06/01/78, vous disposez d’un droit de libre accès, de rectification, de modification et de suppression des données vous concernant. Pour toute réclamation, vous pouvez adresser une demande écrite à GAG 56 avenue Léon Blum 87350 PANAZOL. Votre demande doit être accompagnée de la photocopie d’un titre d’identité comportant votre signature.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom – Prénom | Signature |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |