

Exploitation de l'image d'une personne

Je soussigné (e) : (Nom Prénom)

N'autorise pas la Fédération Française de Cardiologie à utiliser mon image pour illustrer ses supports d'information et de communication papier et web (site et réseaux sociaux). Cette autorisation est valable sans limitation de temps, pour tous médias existants ou à venir.

Je m'engage à ne pas tenir responsable le photographe ainsi que ses représentants et toute personne agissant sans ma permission si par hasard une exception était faite.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent (e) à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de ce formulaire d'exploitation d'image.

Prénom et nom :

Adresse :

Code postal et ville :

Fait à : Le :

Signature