



CCAS DE CASTELNAUDARY

ANNEXE 2 : Autorisation d'utilisation de l'image

Je soussigné(e),

Nom et prénom :

Demeurant :

Autorise

la prise de photographies ou de vidéos dans le cadre des activités quotidiennes, des animations et des sorties organisées par l'établissement, réalisées pour les usages suivants :

Cocher vos souhaits :

- Publication sur des supports de la résidence (journal interne, expositions au sein de la résidence...) : ☐ oui ☐ non
- Publication sur des supports institutionnels de la mairie (journal municipal, réseaux sociaux...) : ☐ oui ☐ non

Je suis informé(e) que :

- Cette autorisation est valable un an, sans information de votre part elle sera reconduite tacitement. Elle pourra être révoquée à tout moment.
- Les photographies ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages que ceux mentionnés ci-dessus.
- La publication ou la diffusion des photographies ne devront pas porter atteinte à la dignité, à la vie privée ou à la réputation. Conformément à l'article 9 du code civil, le libre accès aux données photographiques est garanti ainsi que la possibilité de vérifier l'usage qui en est fait et le droit de retrait des photographies.

Fait à _____, le ____ / ____ / _____

Signature du résident :

(suivie de la mention « Lu et approuvé »)

.....

Signature du représentant légal (si applicable) :

.....