

	Autorisation de Droit à l'Image	
--	--	--

Je soussigné (e) _____ née le _____ à _____
autorise le SNPHARE dont le siège social est situé au 75 avenue Parmentier, 75011 Paris, à fixer, reproduire et diffuser mon image, prise dans le cadre du concours photo « **L'Architecture Hospitalière en France, un patrimoine au service de la santé et de l'amélioration des conditions de travail** ».

J'autorise le SNPHARE à en faire usage sur ses supports de communications (site web, communiqués de presse, News lettrier, dossiers de presse, réseaux sociaux, brochures etc...), lors des réunions d'information locale, régionale ou nationale, pour illustrer ses publications

Cette autorisation est accordée de façon permanente, sur tout le territoire national, territoire d'outre-mer compris.

Je reconnais avoir été informé(e) de mes droits relatifs à 'utilisation de mon image et je déclare renoncer à tout recours ou réclamation à l'encontre du SNPHARE concernant l'utilisation de mon image dans le cadre défini ci-dessus.

Je pourrai cependant retirer cette autorisation à tout moment en adressant un courrier recommandé au SNPHARE, 75 avenue Parmentier, 75011 Paris ou par email à contact@snphare.fr

Fait à _____ le _____

Signature
