



AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE / DE DOCUMENTS / DE TEMOIGNAGES LIBRE DE DROIT

Cocher la ou les mentions concernées

- IMAGES
- DOCUMENTS
- TEMOIGNAGES

LE TITULAIRE/LE TEMOIN
NOM
PRENOM
DATE DE NAISSANCE
ADRESSE
MAIL
TELEPHONE

MODE DE DIFFUSION

Le titulaire, le témoin (qui atteste ne pas être lié avec un tiers par un contrat d'exclusivité sur son image, ou documents, ou témoignages) autorise expressément Family Ondes à faire usage des données cochées ci-dessous. Il autorise à ce que ces données soient diffusées sur le site Family Ondes et sur nos autres supports de diffusion tel que la chaîne You Tube... Les documents cochés ci-dessus feront l'objet d'une diffusion définies par vous-même soit :

- Vos initiales (Nom/Prénom)
- Votre nom et prénom cité ci dessus
- Un pseudo, merci de nous le signaler

DUREE DE L'AUTORISATION

La présente autorisation est accordée pour une durée illimitée à compter de sa signature.

ENGAGEMENT DE FAMILY ONDES

Family Ondes s'interdit expressément de procéder à une exploitation des pièces cochées ci-dessus susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation du sujet ou tout autre exploitation préjudiciable. Toute modification fera l'objet d'une demande spécifique.

CONDITIONS DE L'ACCORD

Les deux parties sont conscientes que cet accord les engage contractuellement conformément au code civil. Le sujet confirme que l'autorisation est donnée sans contre partie. Il manifeste ainsi son intérêt et son soutien au travail de Family Ondes. Il ne pourra prétendre à aucune rémunération. Autorisation soumise au Droit Français, tout litige relatif à son exécution, son interprétation ou sa résiliation, sera soumis aux tribunaux Français.

Fait à _____ Le _____

Etabli en deux exemplaires

Signatures