



**FORMULAIRE D'AUTORISATION D'UTILISATION
DE VOTRE PROPRE IMAGE**

Les soussignés _____
résident dans la rue/ sur la place _____ n. _____
CAP _____ Ville _____ Province _____
téléphone: _____ courriel _____
parent / tuteur légal de l'enfant _____ (dans le cas
d'images de mineurs)

AUTORISER

Le / Mme _____ participant au concours photo
"FEMMES D'EUROPE" à prendre son image (ou l'image du mineur) sur une photo numérique et
à l'envoyer participer au concours photo annoncé par l'association JO -EUROPA APS.

AUTORISER

ainsi que la publication de son image (ou du mineur) sur le site internet et sur la page Facebook
de l'association.

AUTORISER

De même, le traitement des données à caractère personnel indiqué ci-dessus conformément à la
légalisation sur la protection de la vie privée (Reg. UE n ° 679/2016 et le décret législatif
196/2003).

Date et lieu _____ signature _____