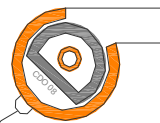




AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE



SUJET	PHOTOGRAPHE
NOM :	COMITE DEPARTEMENTAL DES ARDENNES DE BASKET BALL
PRENOM :	
NE LE :	
DOMICILE :	
.....	COMMISSION DES OFFICIELS
.....	40 AVENUE DU MARECHAL LECLERC
MAIL :	08000 CHARLEVILLE MEZIERES
TEL :	03.24.53.30.38
	comite.ardennes-de-basket@orange.fr
REPRESENTANT LEGAL (si le sujet est mineur) :	REPRESENTE PAR
NOM :	MME MARY NELLY
PRENOM :	06.32.60.13.98
ADRESSE :	repartitrice.08@laposte.net
.....	
.....	
MAIL :	
TEL :	
QUALITE DE (père/mère/autre) :	
.....	

Autorise / n'autorise pas (rayer la mention inutile) le photographe à réaliser des prises de vue dans le cadre de l'élaboration du trombinoscope annuel et à en faire usage dans les utilisations suivantes : Site internet du comité des Ardennes de Basket Ball / diffusion du inter clubs.

Fait àle.....

Signature du sujet ou de son représentant légal :