



## ALZHEIMER SUD AISNE

Aut. W0211001952 du 29.3.2017 S/P. Château-Thierry  
JO N° 22 du 03.06.2017

*Reconnue d'intérêt général à caractère social*

### BULLETIN D'ADHESION GRATUIT (personne malade)

NOM : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
A quelle mutuelle êtes vous inscrit(e) : \_\_\_\_\_

#### -----Autorisation d'utilisation de photographies ou de vidéos-----

Je soussigné(e)

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

agissant en qualité de représentant(e) de

Mr/Mme : \_\_\_\_\_

autorise l'Association « **Alzheimer Sud Aisne** » à Château Thierry à reproduire ou représenter la ou les photographies, la ou les vidéos, prises d'elle ou lui à l'occasion des permanences, manifestations ou autres actions pour pour les usages suivants :

Publication dans une revue, ouvrage ou un journal ..... OUI ..... NON (\*)

Publication pour une publicité interne à l'association ..... OUI ..... NON (\*)

Présentation en public lors d'une exposition ..... OUI ..... NON (\*)

Présentation sur les réseaux sociaux ..... OUI ..... NON (\*)

(\*) rayer la mention inutile.

**Cette autorisation est valable pour une durée de 1 an .**

Les légendes accompagnant la reproduction ou la représentation de la ou des photographies, les paroles accompagnant la ou les vidéos, ne devront pas porter atteinte à ma réputation ou à ma vie privée.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Signature

La ou le représentant

### **TOUS UNIS AUTOUR DE LA MALADIE**

ALZHEIMER SUD AISNE- siège : Mairie - 16 Place de l'Hôtel de Ville - 02400 CHATEAU-THIERRY

site : [www.alzheimersudaisne.fr](http://www.alzheimersudaisne.fr) / Mail : [alzheimersudaisne@gmail.com](mailto:alzheimersudaisne@gmail.com)