



DROIT à l'IMAGE

Je soussigné(e) :

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

(Pour les mineurs, informations des parents/tuteurs légaux à ajouter)

autorise l'association « LES BAINS DE LAUGA » à :

- **Capter et utiliser mon image** (photographies, vidéos) et/ou ma voix (enregistrements sonores) lors de ma participation aux activités proposées par l'association « LES BAINS DE LAUGA »
- **Diffuser ces images/voix** pour les finalités de communication et de promotion de l'association, notamment :
 - Sur le site internet de l'association : bainsdelauga.fr
 - Sur les réseaux sociaux de l'association : (Facebook, Instagram, LinkedIn]
 - Dans les publications internes et externes de l'association (rapports d'activité, newsletters, flyers, plaquettes de présentation)
 - Dans les articles de presse ou reportages en lien avec l'association.
- **La présente autorisation est donnée** pour une durée indéterminée à compter de la date de la signature.
- Je suis informé(e) que je peux **retirer mon consentement à tout moment** en adressant une demande écrite à l'adresse suivante :
 - les BAINS DE LAUGA - Maison des Associations -11, allée de Glain - 64100 BAYONNE ou
 - bainsdelauga@gmail.comL'association s'engage alors à retirer l'image/voix de tous les supports sous son contrôle dans les meilleurs délais.
- Je suis informé(e) que les données personnelles (image, voix) sont traitées conformément à la politique de confidentialité de l'association et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD). Je dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition au traitement de mes données.

Fait à _____, le _____

Signature :

(Pour les mineurs, signatures des deux parents/tuteurs légaux et mention "lu et approuvé")