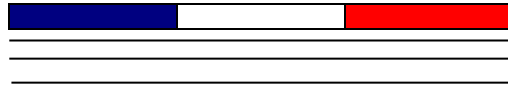


# ASSOCIATION 911-17

-----  
*Amitié policière Franco Américaine*



POLICE / GENDARMERIE / PM

**2010**

Renouvellement ( ) -Nouvelle adhésion ( )

## Renseignements personnels :

Nom :  
Prénom :  
Date de naissance :  
Adresse complète :

Ville :  
Code postal :  
Téléphone fixe :  
Téléphone portable :  
Mail :  
Adresse MSN :  
Adresse « FACEBOOK » :  
Membre du forum 911-17 ? Si oui, sous quel pseudo :

## Renseignements professionnels :

Service d'appartenance : Police – Gendarmerie – Police Municipale:  
Grade :  
Unité :  
Adresse du service :

Téléphone du service :  
Mail professionnel :

## Renseignements divers :

Pratique de l'Anglais : ( ) Très bon ( ) Moyen ( ) Ne parle pas Anglais  
Adhésion (simple, couple, étranger) :  
Souhaitez-vous participer à la délégation annuelle à New York ?

## Vos motivations pour adhérer à l'association:

## **Pour votre information**

### **Droit à l'image**

- L'article 9 du code civil dispose que toute personne a droit au respect de sa vie privée. La personne dont l'image a été publiée peut agir en justice pour faire cesser l'atteinte et obtenir des dommages et intérêts.
- L'article 226-1 du code pénal sanctionne d'un an d'emprisonnement et de 45000 € d'amende l'atteinte à l'intimité d'autrui en fixant, enregistrant ou transmettant, sans le consentement de celle-ci, l'image d'une personne se trouvant dans un lieu privé.

### **Formulaire de renonciation au droit à l'image**

Pour tout membre de l'association pouvant apparaître sur les photos des différents projets organisés par l'association.

Je soussigné (e) \_\_\_\_\_, accorde à l'association 911-17, la permission irrévocable de publier toutes les photographies ou les images que vous avez prises de moi dans les différents projets organisés par 911-17.

Ces images peuvent être exploitées sous quelque forme que ce soit.

Je m'engage à ne pas tenir responsable 911-17 en ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétent(e) à signer ce formulaire en mon propre nom.

J'ai lu et compris toutes les implications de cette renonciation:

Nom:

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Pays :

Signature:

Date:

### **Renonciation par le parent/tuteur d'enfant mineur**

Je déclare être le parent ou le tuteur légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorité légale de signer cette renonciation en son nom.

J'ai lu et compris toutes les implications de cette renonciation et consent à l'utilisation des photographies ou des images mentionnées dans ce formulaire.

Nom du parent/tuteur légal:

Signature du parent/ tuteur légal:

Date:

Nom du témoin :

Signature du témoin :

Date :

Fait à :

Le :

Signature :

2