

# Doit être utilisée uniquement en France et uniquement pour les modèles de nationalité française

Suite 200, 1240 - 20 Avenue SE, Calgary, AB, Canada T2G 1M8 | N° de tél. 403 265 3062  
Toll-Free 1.866.478.6251 | www.iStockphoto.com | service@istockphoto.com



En contrepartie d'une Rémunération bonne et valable comme reçue, et en signant la présente autorisation, j'autorise par les présentes le photographe/réalisateur du film et les Licencié à concéder une licence sur les Images et à utiliser les Images sur tout Support et à toutes fins (sauf à des fins pornographiques ou diffamatoires), notamment à des fins publicitaires, promotionnelles, de marketing et d'emballage pour tout produit ou service. J'accepte que les Images puissent être associées avec d'autres images, textes et graphismes et qu'elles puissent être coupées, recadrées ou modifiées.

Je reconnais que je n'ai aucun droit de créateur sur les Images and que tous les droits d'auteur aux Images appartiennent au photographe(s)/réalisateur(s) du film et/ou aux Licencié. Je reconnais et conviens que je n'ai droit à aucune autre Rémunération ou reddition de comptes supplémentaires, et je m'engage à ne formuler aucune autre demande pour une raison quelconque auprès du photographe(s)/réalisateur(s) du film et/ou des Licencié. Je reconnais et conviens que la présente autorisation lie mes héritiers et ayants droit. Je conviens que la présente autorisation est donnée à titre irrévocable, pour le monde entier et à titre permanent.

Je déclare et garantis avoir au moins 18 ans et que je détiens légalement le droit et le pouvoir de signer la présente autorisation.

Le présent contrat est régi par le droit français. Le présent contrat est conclu pour une durée de cinq ans, et sera renouvelé par tacite reconduction pour des périodes successives d'un an sauf dénonciation par l'une des parties par lettre recommandée avec accusé de réception au moins un mois avant l'issue de chaque période annuelle.

## Definitions:

"MODÈLE" signifie moi-même et comprend mon apparence, mon aspect et ma forme. "SUPPORT" signifie tout support, y compris des supports numériques, électroniques, imprimés, télévisuels, cinématographiques et autres connus ou à inventer. "PHOTOGRAPHE/REALISATEUR DU FILM" signifie le photographe, l'illustrateur, le réalisateur du film, le réalisateur cinématographique ou toute autre personne ou entité réalisant des photographies ou des enregistrements de moi-même. "LICENCIÉ" signifie une personne physique ou toute personne morale à laquelle le photographe/réalisateur du film a cédé des droits ou concédé une licence sur des droits couverts par la présente autorisation, ainsi que les licenciés de ladite personne physique ou morale, le cas échéant. "IMAGES" signifie toutes les photographies, films ou enregistrements faits de moi-même dans le cadre de la Prise (s) de Vue (s). "CONTREPARTIE" signifie un élément de valeur que j'ai reçu en échange des droits concédés par moi aux termes de la présente autorisation. "PRISE DE VUES" signifie la session de prise (s) de vue (s) photographiques ou cinématographiques décrite aux présentes. "PARENT" signifie le parent et/ou le gardien légal du Modèle. Les mots Parent et Modèle sont ensemble en référence à "nous" dans ce formulaire de consentement.

## A remplir par le photographe/réalisateur du film

Nom \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_ Zip/Code Postal \_\_\_\_\_  
N° de tél. \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_  
Date de la Prise de Vue(s) \_\_\_\_\_  
Compte-rendu de la Prise de Vues) \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_

## A remplir par le Modèle

Nom \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_ Zip/Code Postal \_\_\_\_\_  
N° de tél. \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_  
Date of Birth \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_

**Le (s) Parent(s) ou Gardien(s) légal (aux)** (si la personne est d'âge mineur ou n'a pas la capacité dans la juridiction de résidence.) Le Parent garantit et représente que le Parent est le gardien légal du Modèle et qu'il a l'entière capacité légale de consentir à la Session Photo/Vidéo et de signer ce formulaire de consentement POUR TOUT DROIT SUR LES IMAGES DU MODÈLE.

Nom \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_ Zip/Code Postal \_\_\_\_\_  
N° de tél. \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_

**Coller la référence du visuel ici, en l'alignant avec le coin supérieur droit s'il est plus grand que la case: (Facultatif)**

Par exemple, polaroid, permis de conduire, épreuve, photocopie, etc.

**Témoin** (REMARQUE: TOUTE personne qui signe et agit à titre de témoin doit être d'âge légal et avoir la capacité légale dans la région où le Formulaire de consentement est signé. Nul ne peut signer, à titre de témoin, son propre formulaire de consentement)

Nom \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_