



CONCOURS DE PHOTOGRAPHIES
«Le lien social »
Semaines de la Santé Mentale 2025

BULLETIN DE PARTICIPATION

Candidat

Madame Monsieur

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

DATE DE NAISSANCE :

TÉLÉPHONE :

ADRESSE MAIL :

NOMBRE DE PHOTOGRAPHIES PRÉSENTÉES :

Je soussigné..... Déclare être l'auteur des photographies jointes. Je reconnais avoir pris connaissance du règlement du concours organisé par le Centre Communal d'Action Sociale du Plessis-Robinson et en accepter les conditions. J'autorise en particulier l'exposition de mes photographies au Centre Administratif Municipal au cas où elles seraient sélectionnées par le jury, ainsi qu'en ligne sur le site internet de la Ville, et cède gratuitement aux organisateurs du concours tous les droits de reproduction et de représentation (exposition) de ces photographies, cette utilisation étant limitée au cadre du concours et aux opérations de promotion de cet événement, à l'exclusion de toute utilisation commerciale.

Fait à :

Le :

