



Bulletin de participation au Concours Photo

organisé par la commune d'Aigondigné

(À joindre obligatoirement au mail)

Nom :

Prénom :

Date de naissance : (Pour les mineurs : voir autorisation parentale)

Adresse :

Téléphone :

Adresse e-mail :

Je soussigné(e) certifie :

- que la (ou les) photo(s) proposées ont été prises sur le territoire d'Aigondigné,
- ne pas être photographe professionnel,
- avoir pris connaissance du règlement du concours et y adhérer de façon pleine et entière,
- l'exactitude des informations communiquées.

Fait à le

Signature du photographe :



Autorisation parentale de participation au Concours Photo

organisé par la commune d'Aigondigné

(Pour les mineurs uniquement)

Je soussigné(e)

Demeurant à

En ma qualité de mère / père / tuteur légal,

AUTORISE mon fils / ma fille (cocher les mentions utiles)

Nom :

Prénom :

à participer au concours photo organisé par la commune d'Aigondigné.

Je certifie disposer de l'autorité parentale et avoir pris connaissance du règlement de ce concours et en accepte, de façon expresse et sans réserve, tous les termes.

Fait à le

Signature du représentant légal :