



Autorisation de filmer et cession des droits de distribution

Pour la production/captation _____

Lieu de tournage _____

Date de tournage _____

Par la présente, j'autorise sans aucune restriction, ni condition l'UQAM, Université du Québec à Montréal, à procéder aux enregistrements d'images et de son de ma/mes participation(s).
À titre de _____

Je cède irrémédiablement et irrévocablement à l'Université du Québec à Montréal tous les droits intellectuels, mécaniques ou autres auxquels je pourrais prétendre concernant cette/ces participation(s) à ces productions du Service de l'audiovisuel de l'Université du Québec à Montréal.

Écrire lisiblement

Nom, Prénom _____

Adresse complète _____

Code postal _____

Numéro(s) de téléphone(s) Maison (____) _____ Travail (____) _____

Adresse électronique _____

En foi de quoi, j'ai signé _____ le _____