



DROITS DE REPRODUCTION PHOTOGRAPHIQUE FORMULAIRE DE DEMANDE

Toute demande pour usage personnel ne sera pas prise en compte. Pour les membres de la presse, merci de consulter cette page : <https://www.meg.ch/fr/espace-presse>

A réception du formulaire de demande ci-après, le MEG vous enverra une facture pro-forma ainsi qu'un bon pour accord ; dès réception de ce dernier (daté et signé) vous recevrez l'image(s) souhaitée(s) par courriel en haute définition.

1. IMAGES CHOISIES

NUMÉRO D'INVENTAIRE OU DESCRIPTION DE L'OBJET OU RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

USAGE

Publication	Affiche
Exposition	Carte postale
Catalogue d'exposition	Site Internet
Revue	Presse
Travail scientifique	Travail pédagogique
Travail d'étude	

FORMAT

1/8 page	1/4 page
1/2 page	1/1 page
Page de couverture	

TIRAGE

1 ex.	1000 ex.
3'000 ex.	5'000 ex.
10'000 ex.	25'000 ex.



2. PROJET DE PUBLICATION

NOM DE L'AUTEUR	<input type="text"/>
TITRE / INTITULÉ	<input type="text"/>
EDITEUR	<input type="text"/>
DATE PUBLICATION	<input type="text"/>
LANGUES	<input type="text"/>
DIFFUSION	Nationale Européenne Mondiale
REMARQUE	<input type="text"/>

3. ADRESSE DU DEMANDEUR

CIVILITÉ	
NOM	<input type="text"/>
PRÉNOM	<input type="text"/>
INSTITUTION	<input type="text"/>
ADRESSE	<input type="text"/>
N° POSTAL	<input type="text"/>
VILLE	<input type="text"/>
PAYS	<input type="text"/>
TÉLÉPHONE	<input type="text"/>
FAX	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>

4. ADRESSE DE FACTURATION (SI AUTRE QUE DEMANDEUR)

CIVILITÉ	
NOM	<input type="text"/>
PRÉNOM	<input type="text"/>
INSTITUTION	<input type="text"/>
ADRESSE	<input type="text"/>
N° POSTAL	<input type="text"/>
VILLE	<input type="text"/>
PAYS	<input type="text"/>
TÉLÉPHONE	<input type="text"/>
FAX	<input type="text"/>
EMAIL	<input type="text"/>