


FORMULAIRE DE SOUSCRIPTION À LA GESTION D'UNE CLAUSE D'ACCÈS

 Si vous souhaitez signer un contrat d'entiercement avec l'APP (un contrat dédié à l'accès aux éléments déposés à l'APP et dont l'APP est signataire), n'utilisez pas ce formulaire mais contactez notre service juridique par téléphone au +33 (0)1 40 35 92 77 ou par courrier électronique à legal@app.asso.fr

Je soussigné(e) :

● IDENTITÉ DE DEMANDEUR

Civilité* M. Mme

Prénom*

Nom*

Téléphone standard Téléphone ligne directe ou mobile

Adresse électronique*

Fonction

Dénomination sociale*

Service / Département

Adresse postale*

Code postal* Ville*

État / Province Pays*

représentant :

● MEMBRE APP

Identité du membre*

N° de membre* . .

IDENTITÉ DU MEMBRE APP À L'INITIATIVE DUQUEL L'ŒUVRE A ÉTÉ DÉPOSÉE À L'APP

déclare que l'œuvre décrite ci-dessous fait l'objet d'un accord contractuel entre le(s) titulaire(s) de droits sur l'œuvre déposée et ses (leurs) clients ou partenaires qui stipule que ceux-ci (les « bénéficiaires ») peuvent avoir accès aux éléments déposés à l'APP selon des conditions définies dans l'accord et que les bénéficiaires effectueront leur(s) demande(s) d'accès directement auprès de l'APP et que le membre APP susvisé souhaite souscrire à l'offre « Gestion d'une clause d'accès par l'APP » à cette fin.

● ŒUVRE VISÉE PAR L'ACCORD PRÉVOYANT L'ACCÈS

Nom de l'œuvre*

N° IDDN du dernier dépôt APP de l'œuvre*

NOM SOUS LEQUEL L'ŒUVRE A ÉTÉ DÉPOSÉE À L'APP

IDDN

XX 000 000000 000 X X 0000 000 0000

FORMULAIRE DE SOUSCRIPTION À LA GESTION D'UNE CLAUSE D'ACCÈS

● INFORMATIONS SUR L'OFFRE

Le coût de la gestion d'une clause d'accès est de **450€ HT** par an et par œuvre, quel que soit le nombre de dépôts et de bénéficiaires de la clause d'accès.

Cette prestation est valable pour une durée d'un an, de date à date, à compter de sa souscription. Elle sera reconduite tacitement pour une durée équivalente sauf dénonciation selon les modalités prévues au [Règlement Général de l'APP](#) (consultable sur le site app.asso.fr).

● INSTRUCTIONS DE FACTURATION / La facture doit être émise au nom de :

Dénomination sociale *

Numéro d'immatriculation * (Ex. : SIREN)

Forme juridique

N° de TVA Intracommunautaire *

CHAMP OBLIGATOIRE SI APPLICABLE

Adresse postale *

Code postal *

Ville *

État / Province

Pays *

Si la facture doit mentionner un numéro de commande, veuillez le préciser :

Je déclare sur l'honneur que les informations fournies au sein de ce formulaire sont exactes.

Fait à* :

Le* :

Signature* et tampon :

Le règlement ou la preuve de ce dernier doit obligatoirement être joint à cette demande.
Possibilité, pour les personnes morales uniquement, de joindre un bon de commande. Règlement comptant à réception de facture.

CADRE RÉSERVÉ À L'APP

N° de contrat :

Date de souscription :

 / /

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'APP pour le traitement de votre demande par les différents services de l'APP. Elles sont conservées pendant toute la durée de souscription à au moins une prestation de l'APP et, à l'issue de cette période, pendant la durée légale de conservation des données à titre de preuve. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » et au Règlement Général sur la Protection des Données, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant, les faire rectifier et/ou les supprimer en contactant : dpo@app.asso.fr. Identité et coordonnées du responsable de traitement : APP - 25 rue de la Plaine - 75020 PARIS - FRANCE.