

Einwilligung in die Anfertigung und Veröffentlichung von Foto- und Videoaufnahmen

Bezeichnung der Aufnahme(n): (Foto- und/ oder Videoaufnahme(n), ggf. Titel, kurze Beschreibung)

(Art von Aufnahmen (Fotos, Videos), ggf. Titel, kurze Beschreibung)

Datum der Aufnahme(n): _____

Zweck:

(möglichst genau angeben, weshalb die Aufnahmen gemacht und veröffentlicht werden)

Die Aufnahme(n) wird/werden veröffentlicht:

- im Internet www.fontana-apotheke.de (jederzeit durch jedermann abrufbar)
- auf folgenden Social-Media-Kanälen: Instagram, Facebook
- in Druckerzeugnissen (z.B. Gesundheitsmagazin, Heilsbronner Monatsblatt, etc.)

Hiermit erkläre ich,

geboren am _____, mich damit einverstanden, dass die oben bezeichnete(n) Foto- und / Videoaufnahme(n) von mir angefertigt und zum genannten Zweck verwendet sowie wie angegeben bearbeitet und veröffentlicht werden darf/dürfen. Für die Erstellung und Nutzung der Aufnahme(n) erhebe ich ein Entgelt / kein Entgelt (bitte auswählen).

Diese Einwilligungserklärung ist gegenüber dem Veranlasser jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufbar. Im Falle des Widerrufs wird/werden die Aufnahme(n) von der jeweiligen Plattform entfernt. Im Internet veröffentlichte Aufnahmen werden entfernt, soweit die Verfügungsmöglichkeiten des Veranlassers dies zulassen.

Ort, Datum

Unterschrift