



Einverständniserklärung – Bayerischer Landesverband für die Rehabilitation der Aphasiker (BLRA) e.V.

für Anfertigung und Veröffentlichung von Foto-, KI- und Videoaufnahmen.

Auszufüllen vom Fotograf: **XXX**

Bezeichnung der Foto-, KI- und Videoaufnahmen am:

(BLRA-Veranstaltungskalender: Datum, Ort)

durch: **BLRA e.V.**

(Veranlasser der Aufnahmen)

Zweck und Art der Veröffentlichung:

Auszufüllen von zu fotografierender Person:

Hiermit erkläre ich, _____, (Vor- und Nachname) mich damit einverstanden, dass die oben bezeichneten Fotoaufnahmen von mir angefertigt, zum genannten Zweck eingesetzt und wie aufgeführt veröffentlicht werden.

Aus der Zustimmung zur Veröffentlichung leite ich keine Rechte (z. B. Entgelt) ab. Diese Einverständniserklärung ist gegenüber dem BLRA e.V./der Fotograf jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufbar. Dauer der Speicherung "auf unbestimmte Zeit". Im Falle des Widerrufs werden die Aufnahmen von der jeweiligen Plattform entfernt. Waren die Aufnahmen im Internet verfügbar, erfolgt die Entfernung soweit sie den Verfügungsmöglichkeiten des BLRA e.V. unterliegt.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Bayerischer Landesverband für die Rehabilitation der Aphasiker (BLRA) e.V.

Fotograf: **XXX**

Thomas Loch | Zum Steingraben 5c | 95503 Hummeltal
09201/95041 | info@aphasie-bayern.de | www.aphasie-bayern.de