



EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG BILDRECHTE

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass im Rahmen der Presse-/Öffentlichkeitsarbeit Fotos oder Filmaufnahmen von meiner Person (bzw. meinem Sohn/meiner Tochter) angefertigt bzw. veröffentlicht werden dürfen.

Die Fotos oder Filmaufnahmen dürfen zeitlich, räumlich, sachlich und inhaltlich unbeschränkt veröffentlicht werden. LOVE FOR LIFE versichert seinerseits, dass die Aufnahmen nicht an Dritte weitergegeben werden.

Hiermit trete ich die Rechte an meinem Bild an LOVE FOR LIFE e.V. ab. Der Verein nimmt diese Abtretung an und sichert insoweit den notwendigen Datenschutz.

Name, Vorname _____

Adresse _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Vielen Dank!

Dein LOVE FOR LIFE-Team

LOVE FOR LIFE e.V.

Fehrbelliner Straße 45

10119 Berlin

+ 49(0) 30 91 455 411

hello@loveforlifeproject.org

www.loveforlifeproject.org