

Einwilligung des Veranstaltungsteilnehmers zur Veröffentlichung von Fotos

Name, Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Veranstaltung (Datum/Ort): **St. Wolfgang Golf Open 2025 am 26.07.2025.**

St. Wolfgang Golfplatz Uttlau

Ich willige hiermit freiwillig und unentgeltlich in die zweckgebundene Erstellung, Verbreitung und öffentliche Zurschaustellung der oben näher bezeichneten Fotos, Videos und Zitate zur Öffentlichkeits- und Medienarbeit durch die Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie. OHG, Ludwigpromenade 6, 94086 Bad Griesbach ein.

Die Einwilligung umfasst das Recht, die Foto-/Videoaufnahmen und/oder das Zitat in

- Werbedrucksachen,
- Wiedergabe am Tag der Veranstaltung über einen Bildschirm in der Hotelhalle,
- Pressemitteilungen,
- Facebook,
- Instagram,
- LinkedIn

wiedergzugeben, und zwar auch in Ausschnitten oder in bearbeiteter Form. (Bitte Zutreffendes ankreuzen).

Die Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie. OHG ist berechtigt aber nicht verpflichtet, bei der Wiedergabe der Foto-/Videoaufnahmen und/oder des Zitats meinen Vornamen und Nachnamen zu nennen.

Diese Einwilligungserklärung kann jederzeit gegenüber der Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie. OHG widerrufen werden. Im Falle des Widerrufs werden die Foto-/Videoaufnahmen / das Zitat ab dem Zeitpunkt des Widerrufs nicht mehr verwendet.

Ort, Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

Hinweis:

Den Beteiligten ist bewusst, dass durch die Veröffentlichung in elektronischen Medien, insbesondere im Internet nicht sichergestellt werden kann, dass die Daten in der uneingeschränkten Kontrolle der Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie. OHG bleiben. Durch die Technik im Internet können möglicherweise Kopien erstellt werden, die nicht mehr in der Verantwortung der Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie. OHG liegen und auf die diese keinen Zugriff oder Einfluss hat.