

Erklärung zur Übertragung der Bildrechte

Empfänger:

Stadt Bad Fallingbostal
Aktion „Foto des Monats“
Vogteistraße 1
29683 Bad Fallingbostal

Vorname	
Nachname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Geburtsdatum	

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass ich von

Herrn/Frau _____

fotografiert werden darf.

Ich räume hiermit der Stadt Bad Fallingbostal ein zeitlich und inhaltlich unbeschränktes, kostenfreies Nutzungsrecht an dem entstandenen Bildmaterial ein.

Ort, Datum Unterschrift