

Einverständniserklärung

Tag der Gesundheit an der Technischen Universität Dresden

Frau/Herr (Vorname/Name) _____

Adresse _____

Telefon _____

Mobil _____

E-Mail _____

erklärt gegenüber der Technischen Universität Dresden:

Von mir wurden am 05.06.2024 im Rahmen der Veranstaltung „Tag der Gesundheit“ im Hörsaalzentrum **Foto- bzw. Videoaufnahmen** gefertigt.

- (1) Mit der Nutzung dieser Bilder in den Bereichen Print, Internet und Soziale Medien (Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, Xing, LinkedIn) durch die Technische Universität Dresden bin ich einverstanden
- (2) Die Aufnahmen dürfen ohne jegliche zeitliche, räumliche und inhaltliche Einschränkung veröffentlicht werden
- (3) Aus diesem Grunde werden die Bilddateien / erhobenen Daten in der TU Dresden und beim Fotografen gespeichert. Dies gilt auch für diese Einverständniserklärung
- (4) Die Rechteübertragung erfolgt kostenfrei
- (5) Es besteht und ergibt sich kein Haftungsanspruch gegenüber der TU Dresden und dem Fotografen für Art und Form der Nutzung der Internetseiten/-auftritte und des Informationsmaterials/ Internetauftritte der TU Dresden, insbesondere für die Nutzung durch Dritte

Informationen und weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie in der Datenschutzerklärung.

Dresden,

Ort, Datum

Unterschrift

Postadresse (Briefe)
TU Dresden,
01062 Dresden

Besucheradresse
MommSENstraße 9
01069 Dresden

Steuernummer
(Inland)
203/149/02549

Bankverbindung
Commerzbank AG,
Filiale Dresden

*audit familiengerechte
hochschule / EMAS
Umweltmanagement*

Postadresse (Pakete u.ä.)
TU Dresden,
Helmholtzstraße 10,
01069 Dresden

 *Zufahrt für
Rollstuhlfahrer
zum EG über die Rampe
am Haupteingang*

Umsatzsteuer-Id-Nr.
(Ausland)
DE 188 369 991

IBAN
DE52 8504 0000 0800 4004 00
BIC COBADEFF850

