**Einwilligungserklärung zur Nutzung von Mitarbeiternamen u. Fotoaufnahmen von Mitarbeiter/innen**

**-Muster-**

**zwischen**

 Unternehmen: Firma Mustermann

 Inhaber / GF: Max Mustermann

 Anschrift: Musterstraße 1 | D-10000 Musterort

 im Folgenden „Unternehmen“ genannt

und

 Herr / Frau: …………………………………………………………

 Anschrift: …………………………………………………………

im Folgenden „Unterzeichner“ genannt

Der Unterzeichner ist Mitarbeiter des Unternehmens und erklärt für die Dauer des Arbeits-verhältnisses sein Einverständnis mit der unentgeltlichen Verwendung der fotografischen Aufnahmen seiner Person sowie seines Namens für die folgenden Zwecke:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ja  | Nein |
| Veröffentlichung im Internet zur Teamvorstellung bzw. Unternehmens-präsentation | [ ]  | [ ]  |
| Veröffentlichung im Internet im Zusammenhang mit Referenzaufnahmen / Arbeitseinsätzen | [ ]  | [ ]  |
| Veröffentlichung über WhatsApp im Zusammenhang mit Referenz-aufnahmen / Arbeitseinsätzen | [ ]  | [ ]  |
| Veröffentlichung über Social Media (Facebook, Instagram, Twitter usw.) im Zusammenhang mit Referenzaufnahmen / Arbeitseinsätzen | [ ]  | [ ]  |
| Veröffentlichung auf Druckerzeugnissen für Unternehmens(werbe)-zwecke | [ ]  | [ ]  |
| Namen auf Visitenkarten | [ ]  | [ ]  |
| Namen auf Auftragsbestätigungen / Rechnungen / Kassenbons o.ä. | [ ]  | [ ]  |

Eine Verwendung des Namens sowie der fotografischen Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahmen an Dritte ist unzulässig.

Die Einwilligung ist freiwillig. Wird sie nicht erteilt, entstehen dem Unterzeichner keinerlei Nachteile.

Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Der Widerruf ist

 per E-Mail zu richten an: info@mustermann.de

oder postalisch an: Firma Mustermann, Musterstraße 1, Musterort

Nach Erhalt des Widerrufs werden wir (Firma Mustermann) die betreffenden Daten nicht mehr nutzen und verarbeiten bzw. löschen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Mitarbeiter/in