

Fotowettbewerb „Mein Blick auf meine Stadt – Lieblingsplätze“

Teilnahmeformular



Name:

Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Geburtsdatum:

E-Mail-Adresse:

Titel des eingereichten Fotos:

Einwilligung zur Verarbeitung der o.g. Daten:

Mit meiner Unterschrift willige ich in die Verarbeitung der von mir angegebenen personenbezogenen Daten zum Zwecke der Teilnahme am Fotowettbewerb ein. Im Falle eines Gewinns bin ich mit der Weitergabe und Veröffentlichung meines Namens, Vornamens im Fotokalender, in Pressemitteilungen, in Medien und auf den Internetseiten der Veranstalter einverstanden. Diese Einwilligung ist freiwillig. Ich kann sie ohne Angabe von Gründen verweigern, ohne dass ich deswegen Nachteile zu befürchten hätte.

Ich kann meine Einwilligung zudem jederzeit mit Wirkung für die Zukunft in Textform (z.B. Brief, E-Mail) gegenüber der Kreisstadt Saarlouis widerrufen; in diesem Fall werden meine Daten unverzüglich gelöscht.

Datum

Unterschrift Teilnehmerin

Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte (bei Minderjährigen)

Die Teilnahmebedingungen und die Datenschutzinformation habe ich zur Kenntnis genommen und erkläre mich mit ihnen einverstanden.

Ort und Datum

Unterschrift Teilnehmer/in

Unterschrift Erziehungsberechtigte
(bei Minderjährigen)