

Kassenärztliche Vereinigung Saarland
Körperschaft des Öffentlichen Rechts
Europaallee 7 - 9
66113 Saarbrücken

Telefon: 0681-99 83 70
Fax: 0681-99 83 71 40
E-Mail: info@kvsaarland.de

Einverständniserklärung für die Verwendung von Texten und Fotos

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Texte und Fotos im Rahmen der Interviewreihe „MFA im Saarland“

die ich, _____
(Vorname Name)

der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland zur Verfügung stelle, für folgende Zwecke verwendet werden dürfen (bitte Ihre Auswahl ankreuzen):

- Veröffentlichung auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland
- Print-Veröffentlichung in Informationsmaterialien der KVS
(z.B. Saarländisches Ärzteblatt, KVS-Aktuell. Es erfolgt mit Veröffentlichung der Printausgaben parallel eine automatische Veröffentlichung auf der Internetseite der Ärztekammer des Saarlandes bzw. der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland)
- Veröffentlichung im Newsletter der KVS (Internet und E-Mail-Versand)
- Regionalseite KVS unter www.lass-dich-nieder.de
- Facebook
- Instagram
- YouTube

Eine eventuelle Veröffentlichung durch die KV Saarland erfolgt mit Namensbezug.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit – auch teilweise – mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Des Weiteren ist mir bekannt, dass Texte und Fotos mit meiner Person bei Veröffentlichung im Internet und/oder sozialen Netzwerken weltweit abrufbar sind. Das Herunterladen sowie eine Weiterverwendung und/oder Veränderung durch Dritte kann hierbei nicht ausgeschlossen werden. Hierfür haftet die Kassenärztliche Vereinigung Saarland nicht.

Datum, Ort

Unterschrift