## "Tag der offenen Ateliers 2026"



## Landeshauptstadt Potsdam

Die Oberbürgermeisterin

## Nutzungserklärung

zur Übertragung von Fotos an die Landeshauptstadt Potsdam (LHP) zur weiteren Verwendung

(Bitte Dateien wie folgt – Künstlerin/Künstler, Titel, Entstehungsjahr – und **pro Foto** diesen Bogen ausfüllen, maximal zwei Fotos)

Bitte senden Sie die ausgefüllte Erklärung bis zum als Scan per E-Mail an

## 12. Dezember 2025

Kulturentwicklung@rathaus.potsdam.de

		_	
Die LHP erhält von mir/uns das u. g. Foto kostenfrei zur folgenden Verwendung:			
	Verwendung im Rahmen der Veröffentlichung des Flyers "Tag der offenen Ateliers" in Potsdam 2026. Des Weiteren wird das Foto für die gesamte Kampagne (Gesamtbroschüre, Postkarten, Pressetexte etc.) der "Offenen Ateliers" in Kooperation mit dem Berufsverband Bildender Künstler:innen Brandenburg e.V. (bbk Brandenburg) dauerhaft zur Verfügung gestellt.		
	Das Foto wird zudem an die LHP und dem bbk Brandenburg für eigene Werbemaßnahmen, zum Beispiel die Bewerbung über diverse Social-Media-Kanäle, übergeben.		
	Das Bild darf damit in die Bilddatenbank der LHP aufgenommen werden.		
	Titel des Fotos:		
	Zu benennender Fotonachweis:		
	<ul> <li>Generell gilt: Die Weitergabe an in dieser Erklärung nicht genannte Dritte ist ohne meine/unsere vorherige Genehmigung untersagt.</li> <li>Wir versichern innerhalb der Nutzungsübertragung mit unserer Unterschrift, dass</li> <li>wir Inhaber der für die o. g. Nutzungen des o. g. Fotos erforderlichen Nutzungsrechte – und zwar auch für Werbezwecke – sind und diese Rechte an Dritte übertragen dürfen.</li> <li>wir das Bestehen der erforderlichen Rechte an dem o. g. Foto schriftlich nachweisen können und diesen Nachweis auf Verlangen der LHP erbringen werden.</li> <li>die auf dem Foto ggf. dargestellten Personen einer Nutzung der Abbildung im o. g. Sinne zugestimmt haben.</li> <li>wir die LHP von sämtlichen Ansprüchen Dritter in Bezug auf die Fotografie, insbesondere die des Fotografen, freistellen.</li> </ul>		
	Ort, Datum	Stempel/Unterschrift	
Kontaktangaben der/des Unterschreibenden:			
Instit	eution:	Name, Vorname:	
Adre	sse:	Telefonnr.:	
E-Ma	iil:		