

**DeMolay Deutschland Jurisdiction, Order of DeMolay
Medien Freigabe Formular**

Hiermit erlaube ich der Jurisdiction DeMolay Deutschland, Order of DeMolay ("DeMolay Deutschland") und seiner untergeordneten Gruppen, einschließlich aller Chapter und Division, meinen Namen und/oder Fotos in DeMolay Publikationen, wie Informationsbroschüren, Newslettern und Zeitschriften, zu verwenden und meinen Namen und/oder Fotos auf Schautafeln zu benutzen und meinen Namen und/oder Fotos in elektronischen Versionen der gleichen Publikationen oder auf der DeMolay.de-Website oder anderen elektronischen Formen oder Medien zu benutzen.

Ich erkläre, dass ich auf jedes Recht verzichte, die fertigen Fotos in gedruckten oder elektronischen Medien jetzt oder in der Zukunft zu überprüfen oder zu genehmigen, ob mir eine entsprechende Verwendung bekannt oder unbekannt ist und ich verzichte auf Lizenzgebühren oder andere Entschädigungsansprüche aus oder im Zusammenhang mit dem Einsatz der Fotos.

Bitte versehen Sie einen der folgenden Absätze, der am besten für Sie zutrifft, mit Ihrem Kürzel.

_____ Ich bin 18 Jahre alt oder älter und ich bin befugt in meinem eigenen Namen zu unterschreiben. Ich habe diese Mitteilung vor der Unterzeichnung gelesen und ich verstehe den Inhalt, die Bedeutung und die Wirkung dieser Mitteilung. Mir ist bekannt, dass ich vor der Unterzeichnung spezifische Fragen zu dieser Mitteilung in schriftlicher Form vorlegen muss und ich bin damit einverstanden, wenn keine schriftlichen Fragen vorliegen, es als eine freie und wissentliche Annahme der Bedingungen dieser Mitteilung interpretiert wird.

_____ Ich bin Eltern oder Erziehungsberechtigter des unten genannten Kindes. Ich habe diese Mitteilung vor der Unterzeichnung gelesen und ich verstehe den Inhalt, die Bedeutung und die Wirkung dieser Mitteilung. Mir ist bekannt, dass ich vor der Unterzeichnung spezifische Fragen zu dieser Mitteilung in schriftlicher Form vorlegen muss und ich bin damit einverstanden, wenn keine schriftlichen Fragen vorliegen, es als eine freie und wissentliche Annahme der Bedingungen dieser Mitteilung interpretiert wird.

Datum: _____ Chapter Name _____

Chapter Standort _____ (Stadt)

Name (bitte in Druckbuchstaben): _____

Adresse: _____
(Straße) (Postleitzahl) (Stadt)

Unterschrift: _____

Unterschrift des Erziehungsberechtigten (wenn unter 18 Jahren):

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an:

Executive Officer DeMolay Deutschland
Türkisweg 15
9181 Leimen
E-Mail: executiveofficer@demolay.de