

Einverständniserklärung (Suche)

Ich/Wir (Name, Vorname):

Wohnanschrift (PLZ, Wohnort, Straße und Haus-Nr.):

.....

E-Mail:

Telefon:

bin/sind mit der Verarbeitung (Erhebung, Speicherung, Veränderung, Übermittlung, Sperrung oder Löschung) und Nutzung der von mir/uns übermittelten Daten – einschließlich personenbezogener Daten – durch das Deutsche Zentrum Kulturgutverluste im Rahmen seiner satzungsgemäßen Aufgaben einverstanden.

Ich/Wir wünsche/n, dass die an das Deutsche Zentrum Kulturgutverluste übermittelten Angaben (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- über die **Lost Art-Datenbank veröffentlicht** werden.
- Ich/Wir willige/n ein, dass die Veröffentlichung der übermittelten Informationen mit Namen der/des früheren Eigentümer/s erfolgt.

Name der/des früheren Eigentümer/s:

.....

- Ich möchte mit folgenden Kontaktdaten als Ansprechpartner für diese Meldung benannt werden:
 - E-Mail
 - Telefon
 - Adresse

Diese Einverständniserklärung kann jederzeit in Textform widerrufen werden.

Ich/Wir habe/n die Grundsätze zur Eintragung und Löschung in die Lost Art-Datenbank zur Kenntnis genommen und erkläre/n mich/uns insbesondere mit der hierin dargestellten Vorgehensweise des Deutschen Zentrums Kulturgutverluste und den enthaltenen Verhaltenspflichten einverstanden.

Ich/Wir versichere/versichern die Richtigkeit der gemachten Angaben und stelle/n das Deutsche Zentrum Kulturgutverluste von jeglicher Haftung für etwaige Ansprüche Dritter frei.

Ich/Wir versichere/versichern weiterhin, über die erforderlichen Urheber- oder Nutzungsrechte an den übermittelten Abbildungen (Bilddateien) zu verfügen, soweit diese nicht rechtfrei sind.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift)