

Antrag auf Dreh- und Fotogenehmigung

Für alle Film- und Fotoaufnahmen in Einrichtungen der REGIOMED-KLINIKEN GmbH ist eine Genehmigung durch die Pressestelle erforderlich.

Bitte stellen Sie dazu diesen Antrag rechtzeitig vor den geplanten Aufnahmen. Die Dreh-/ Fotogenehmigung wird Ihnen dann zugesendet (bitte geben Sie ein E-Mail-Adresse an) und muss vor Beginn der Aufnahmen unterzeichnet an die Pressestelle (presse@regiomed-kliniken.de) gesendet werden.

Zur schnelleren Bearbeitung bitten wir Sie, das Formular vollständig und leserlich auszufüllen.

Ihre Kontaktdaten:

Name des Antragstellers: _____
 Adresse des Antragstellers: _____
 Redaktion/Firma des Antragstellers: _____
 Telefon: _____
 Fax: _____
 E-Mail: _____

Angaben zu den geplanten Aufnahmen:

Thema des Beitrags: _____
 Dreh- bzw. Aufnahmeort (geplant): _____
 Datum der geplanten Aufnahmen: _____
 Dauer der Aufnahmen: _____
 Anzahl der Mitarbeiter (Film- oder Fototeam): _____
 Erscheinungstermin: _____
 Länge der Filmsequenz / Anzahl der Fotos: _____

Angaben zu den geplanten Aufnahmen (bitte ankreuzen):

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Drehaufnahmen für aktuelle Berichterstattung (Thema s.o.) |
| <input type="checkbox"/> | Drehaufnahmen für Kultur-, Dokumentar - oder wissenschaftlichen Film |
| <input type="checkbox"/> | Drehaufnahmen für kommerzielle Zwecke |
| <input type="checkbox"/> | Fotoaufnahmen für aktuelle Berichterstattung |
| <input type="checkbox"/> | Fotoaufnahmen für kommerzielle Zwecke |

Gilt nur, soweit ein Korrekturabzug oder eine Freigabe der erstellten Aufnahmen durch die REGIOMED Pressestelle erfolgt, sonst erlischt die Einwilligung bzw. Genehmigung.

Datum _____	Unterschrift Antragsteller _____	Datum _____	Unterschrift/Stempel Genehmigung Einrichtungsleitung _____
		Datum _____	Unterschrift/Stempel Pressestelle _____