

Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht der Heilberufe

Den/die nachfolgend benannten Arzt/Ärzte, und/oder Angehörigen anderer Heilberufe sowie Bediensteten von Krankenanstalten

(genauer Name, Vorname, Anschrift der Ärzte usw.)

entbinde ich

(genauer Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum des Mandanten)

hiermit von seiner/ihrer gesetzlichen und vertraglichen Schweigepflicht unter der Bedingung, dass die Auskünfte schriftlich erteilt und dem von mir beauftragten Rechtsanwalt auf dessen/deren Anforderung (ggf. in Kopie) zugesandt werden.

Rechtsanwälte
Claire Deery und Regina Jördens
Papendiek 24 – 26,
37073 Göttingen

(Name, Anschrift des/der beauftragten Rechtsanwalts/Rechtsanwältin)

Anlass für die Notwendigkeit dieser freiwillig abgegebenen Erklärung ist (bitte ankreuzen).

asyl- und ausländerrechtliche Angelegenheiten

Der/die vorgenannte(n) Angehörige(n) der Heilberufe sowie Bedienstete(n) von Krankenanstalten ist/sind befugt, allen als Beteiligte in Betracht kommenden Rechtsanwälten/Rechtsanwältinnen über alle Umstände – einschließlich Vorerkrankungen – Auskunft zu geben, die mit dem vorbenannten Anlass im Zusammenhang stehen oder stehen können. Diese Erklärung gilt über meinen Tod hinaus.

Weiterhin entbinde ich die Rechtsanwältinnen Jördens und Deery, sowie deren MitarbeiterInnen gegenüber o. G. von der Schweigepflicht.

Unterschrift, Datum