

SCHWEIGEPFLICHTENTBINDUNG

Hiermit entbinde ich (Vor- und Nachnamen)

Geboren am

Wohnhaft in

Die Person (Vor- und Nachname, Adresse)

von ihrer beruflichen Schweigepflicht entsprechend Art. 321 StGB (SR 311.0), DSGVO (SR 235.1), gegenüber folgenden Personen/Institutionen:

Person/Organisation 1:

Vor- und Nachname

Berufliche Funktion

Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich auf den folgenden Zweck:

Person/Organisation 2:

Vor- und Nachname

Berufliche Funktion

Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich auf den folgenden Zweck:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich die oben benannte Person über meine/unsere Familien/Lebensgemeinschaft bzw. meines/unseres Kindes hinsichtlich des oben benannten Zwecks, Informationen austauschen dürfen. Mir ist bekannt, dass ich die Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig abgebe und diese von mir jederzeit widerrufen werden kann.

Sie gilt widerruflich bis zur Beendigung dieser Zusammenarbeit.

Ich wurde ausführlich über Sinn und Zweck dieser Schweigepflichtenbindung sowie über die Folgen einer Verweigerung beraten.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich diese Erklärung jederzeit schriftlich widerrufen kann.

Ort / Datum

Unterschrift

Hinweis: Die Auskünfte können gegenseitig mündlich oder schriftlich erteilt werden.