

Name:

Geburtsdatum:

Adresse:

.....

Schweigepflicht-Entbindung

Hiermit entbinde ich

Herrn Rechtsanwalt Tobias Schmidt, Luisenstr. 7, 79098 Freiburg, Tel. 0761/2021400,
ra.schmidt@email.de

sowie

alle zur Verschwiegenheit verpflichteten Berufsheimnisträger (u.a. Geistliche, Verteidiger, Rechtsanwälte, Steuerberater, Ärzte, Zahnärzte oder Angehörige eines anderen Heilberufs, Berufspsychologen, Psychologische Psychotherapeuten, Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberater, Berater für Suchtfragen, Sozialarbeiter oder Sozialpädagogen)

wechselseitig von ihrer Schweigepflicht bezüglich aller mich betreffenden Verfahren sowie der medizinischen bzw. psychologischen Beratung und Behandlung.

Freiburg, den

.....
Unterschrift