

Schweigepflichtentbindung

gem. § 203 Strafgesetzbuch (StGB)



IBB-Stelle Zollernalbkreis

Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle

POSTANSCHRIFT Waldstetter Str. 44
72336 Balingen

TELEFON 07433 140 79 79 (AB)
E-MAIL kontakt@ibb-zollernalbkreis.de
INTERNET www.ibb-zollernalbkreis.de

Hiermit entbinde ich

geboren am

wohnhaft in

die Person

in Ihrer Funktion als

gegenüber der Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle) Zollernalbkreis,

vertreten durch _____ von der Schweigepflicht.

Die Entbindung von der Schweigepflicht berechtigt den/die oben bestimmten Mitarbeiter/in nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen außerhalb der IBB-Stelle Zollernalbkreis zu besprechen oder zu verwenden.

Mir ist bekannt, dass ich die Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig abgebe und diese von mir jederzeit widerrufen werden kann.

Die Erklärung gilt bis zum

und dient folgendem Zweck

Ich wurde ausführlich über Sinn und Zweck dieser Schweigepflichtentbindung informiert.

Ort, Datum

Unterschrift