

.....
(Name)

.....
(Datum)

.....
(Dienststelle)

Erklärung

über die Entbindung von der Schweigepflicht

Gegenüber der Gewerkschaft der Polizei, Landesbezirk Rheinland-Pfalz,
Nikolaus-Kopernikus-Str. 15
55129 Mainz

entbinde ich hiermit in Sachen

wegen

alle mich behandelnden Ärzte und sonstigen Berufsheimnisträger und Amtsträger von ihrer Schweigepflicht.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte erteilt werden, die im Zusammenhang mit o.g. Geschehen stehen, und dass von allen Berichten, Auskünften, Gutachten und sonstigen Unterlagen der bevollmächtigten Gewerkschaft Originale und Abschriften zur Verfügung gestellt werden.

Ich entbinde meine bevollmächtigte Gewerkschaft von ihrer Geheimhaltungspflicht soweit dies zur ordnungsgemäßen Interessenwahrnehmung erforderlich ist. Dies gilt insbesondere uneingeschränkt gegenüber Gerichten, Behörden, Versicherungsgesellschaften, Rechtsanwälten und anderen zur Verschwiegenheit verpflichteten Personen und Institutionen.

.....
(Unterschrift)