

Schweigepflichtsentbindung

Ich,

entbinde hiermit Herrn Rechtsanwalt Stefan Dornow und dessen Kanzleipersonal von der Schweigepflicht gegenüber

.....

Diese Entbindung gilt

in allen meinen von der Kanzlei Dornow bearbeiteten Angelegenheiten

oder (ggf. bitte ausfüllen, bei Nichtausfüllen gilt die Entbindung umfassend)

in Sachen

..... gegen/wegen

Diese Schweigepflichtsentbindung gilt solange, bis sie gegenüber der Kanzlei Dornow in Schriftform widerrufen wird.

.....,
(Ort)

den
(Datum)

.....
(Unterschrift)