

Schweigepflichtsentbindung

Vorname _____

Nachname _____

Wohnadresse _____

Geburtsdatum _____

Ich entbinde die Unternehmen

- **Urban Technology**, Brunnenstraße 128, 13355 Berlin, Deutschland
- **Health Coevo AG**, Lübeckertordamm 1–3, 20099 Hamburg, Deutschland
- **DZK Deutsche Zahnklinik GmbH**, Königsallee 92 a, D-40212 Düsseldorf, Deutschland

von ihrer Schweigepflicht gegenüber

- dem **Europäischen Verbraucherzentrum Österreich**, Mariahilferstraße 81, 1060 Wien, Österreich
- sowie dem **Europäischen Verbraucherzentrum im Zentrum für Europäischen Verbraucherschutz e.V.**, Bahnhofplatz 3, 77694 Kehl am Rhein, Deutschland.

Zudem erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Befunde mitgeteilt werden.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit und mit sofortiger Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort

Datum

Unterschrift
