

Nachbarschaftshilfe Creußen
Schweigepflichtserklärung



Name, Vorname

.....

Anschrift

.....

Der / die Unterzeichnete erklärt:

Ich verpflichte mich mit meiner Unterschrift, über alle personenbezogenen Erkenntnisse und Informationen, die mir im Rahmen meiner Tätigkeit für die Nachbarschaftshilfe Creußen bekannt werden, Stillschweigen gegenüber Dritten zu bewahren.

Dies gilt nicht, sofern zur Offenbarung eine Befugnis oder Rechtfertigung besteht.

Die Verschwiegenheitspflicht bleibt auch nach Beendigung der Zusammenarbeit mit der Nachbarschaftshilfe bestehen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift