

Schweigepflichtsentbindung

Vorname _____

Nachname _____

Wohnadresse _____

Geburtsdatum _____

Ich entbinde
die Firma **Urban Technology**, Brunnenstraße 128, 13355 Berlin, Deutschland,
sowie
die Firma **Health Coevo AG**, Lübeckertordamm 1–3, 20099 Hamburg, Deutschland,
sowie
die Firma **DZK Deutsche Zahnklinik GmbH**, Königsallee 92 a, D-40212 Düsseldorf, Deutschland,
von ihrer Schweigepflicht gegenüber dem
Europäischen Verbraucherzentrum Österreich, Mariahilferstraße 81, 1060 Wien, Österreich
und 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 mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort

Datum

Unterschrift



EVZ Österreich
Mariahilferstraße 81
1060 Wien



0043 1 58877 81



info@europakonsument.at



www.europakonsument.at