



## Schweigepflichtentbindung

Zur Unterstützung meiner Beratung entbinde ich Melanie Gerlings hiermit von Ihrer Schweigepflicht gegenüber folgenden Dritten:

---

---

---

---

---

Ich gestatte den Austausch beratungsrelevanter Daten und Informationen über mich.

---

Ort, Datum, Unterschrift des/der Klient/in