ENTBINDUNG VON DER SCHWEIGEPFLICHT

ZUR VORLAGE BEI DER AUSLÄNDERBEHÖRDE LEUTKIRCH IM ALLGÄU

Hiermit entbinde ich,

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Mobilfunknummer	
E-Mail-Adresse	
Anschrift	

die

Große Kreisstadt Leutkirch im Allgäu
Ausländerbehörde
Marktstraße 26
88299 Leutkirch im Allgäu
Tel.: 07561/87-179
E-Mail: abh@leutkirch.de

von ihrer Schweigepflicht gegenüber:

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Mobilfunknummer	
E-Mail-Adresse	
Anschrift	

Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich auf den folgenden Zweck und Inhalt:

Darüber hinaus erkläre ich mich ausdrücklich damit einverstanden, dass zwischen der oben genannten Person/ Einrichtung/ Institution/ Arbeitgeber und der Ausländerbehörde Leutkirch im Allgäu im Zusammenhang mit meiner ausländerrechtlichen Angelegenheit Informationen zum Sachstand ausgetauscht werden dürfen.

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

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift