



Rechtsdienst

Ort:

Datum:

Gesuch um Entbindung vom Berufsgeheimnis (Art. 321 StGB) durch die zuständige Erwachsenenschutzbehörde (ESB) gemäss Art. 448 Abs. 2 ZGB

Gesuchstellende Erwachsenenenschutzbehörde

Region:

Adresse:

Name:

Vorname:

Funktion:

Klientin/Klient (Geheimnisherrin/Geheimnisherr)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Zivilstand:

Adresse:

Allfällige medizinische und/oder gesetzliche Vertretung (inkl. Adresse):

Zu entbindende Fachperson(en) gemäss Art. 448 Abs. 2 ZGB

Name:

Vorname:

Titel/Funktion:

Adresse/Institution:

Telefon:

Email:

Begründung des Gesuchs

(unter Beilage dazugehöriger Dokumentation)

Unterschrift der Gesuchstellerin/des Gesuchstellers

.....

Beilage(n):

Dieses Gesuch ist zu richten an:

Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen, Rechtsdienst, Oberer Graben 32, 9001 St. Gallen