

Mitgliedsnummer

§§ ohne Zusatz betreffen die Satzung

Versorgungswerk der Rechtsanwälte
im Lande Nordrhein-Westfalen
Postfach 10 51 61
40042 Düsseldorf

Absender mit Anschrift

ANTRAG AUF WIEDERAUFNAHME

Ich bin von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk der Rechtsanwälte im Lande Nordrhein-Westfalen befreit, habe das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet und beantrage die Aufhebung der Befreiung nach § 12.

Mir ist bekannt, dass ich auf eigene Kosten ein Gutachten bei einem von dem Versorgungswerk benannten Vertrauensarzt in Auftrag geben muss.

Ort, Datum

Unterschrift

Mitgliedsnummer

____ / ____

§§ ohne Zusatz betreffen die Satzung

Absender mit Anschrift

ERKLÄRUNG

BETR. ENTBINDUNG VON DER ÄRZTLICHEN SCHWEIGEPFLICHT

Im Zusammenhang mit dem von mir beim Versorgungswerk der Rechtsanwälte im Lande Nordrhein-Westfalen gestellten Antrag auf

- Berufsunfähigkeitsrente
- Rehabilitationsmaßnahme
- Wiederaufnahme

entbinde ich alle von mir dieserhalb bisher und künftig konsultierten Ärzte sowie die vom Versorgungswerk bestellten ärztlichen Gutachter von ihrer Schweigepflicht untereinander wie auch gegenüber dem Versorgungswerk und bin einverstanden mit der direkten Weitergabe der ärztlichen Gutachten an das Versorgungswerk. Ebenso entbinde ich das Versorgungswerk von seiner Schweigepflicht gegenüber den vorgenannten Ärzten und desgleichen soweit wie antragserheblich meine Krankenkasse.

Ort, Datum

Unterschrift