

Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich

_____, geb. am _____
(Vor- und Zuname) (Geburtsdatum)

(Anschrift)

alle mich anlässlich des am _____ erlittenen Unfalls behandelnden Ärzte von der ärztlichen
(Unfalldatum)
Schweigepflicht gegenüber den beteiligten

- ◆ Versicherungsgesellschaften
- ◆ Gerichten und Strafverfolgungsbehörden (einschließlich gerichtlich beauftragter Gutachter)
- ◆ Rechtsanwälten

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und hiervon jeweils zugleich eine Kopie an die von mir beauftragten Rechtsanwälte Diether A. Edel und Michael Henninger, Nebenzollgasse 2, 97877 Wertheim zusenden.

Wertheim, den _____

(Unterschrift)