

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Ich entbinde hiermit alle Ärzte, die mich aus Anlass des am
erlittenen Unfalls behandelt haben bzw. behandeln werden,
von der ärztlichen Schweigepflicht, und zwar gegenüber

- a) den beteiligten Versicherungsgesellschaften
- b) den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden
- c) den beteiligten Rechtsanwälten,

unter der Bedingung, dass der von mir beauftragte Rechtsanwalt, nämlich
Rechtsanwalt ...

(Rechtsanwälte Dr. Müller – Stirn & Kollegen, Bahnhofstr. 123, 70736 Fellbach)

Unser Aktenzeichen:

gleichzeitig und unaufgefordert eine Durchschrift der erteilten Auskünfte und
Stellungnahmen erhält.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

.....

Ort, Datum

Unterschrift