

ERKLÄRUNG

über Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich

Name:

Geb. am:

Wohnhaft:

1.

2.

3.

von der ärztlichen Schweigepflicht.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass den beteiligten Gerichten,
Strafverfolgungsbehörden, Versicherungsgesellschaften und Rechtsanwälten alle Auskünfte
über die

am

in

erlittenen Verletzungen einschließlich der Vorerkrankungen, die in Zusammenhang mit den
unfallbedingten Verletzungen stehen erteilt werden.

Die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht steht unter der Bedingung, dass die
Auskünfte schriftlich erteilt werden und meinem Rechtsanwalt unaufgefordert eine Abschrift
der jeweiligen Auskunft zugeleitet wird.

Bielefeld, den

.....

(Unterschrift)