

Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

die nachfolgend genannten Ärzte, sowie die Bediensteten der nachfolgend genannten Krankenhäuser, Kliniken und Behörden

von ihrer ärztlichen, oder auf sonstiger Rechtsgrundlage bestehender Schweigepflicht.

Anlass für meine hiermit abgegebene Erklärung ist:

Ich erkläre mein ausdrückliches Einverständnis damit, dass alle vorstehend Genannten jedwede erforderlichen Auskünfte, die mit genanntem Anlass in Zusammenhang stehen, an die Anwaltskanzlei KLAR & HOLDERLE, die beteiligten Gerichte und Strafverfolgungsbehörden, sowie an beteiligte Versicherungsgesellschaften erteilen dürfen.

_____, den _____

Unterschrift