

## **Schweigepflichtentbindungserklärung**

Hiermit erteile ich .....

geboren am .....

wohnhaft in .....

sämtlichen Ärzten, die mich aus Anlass des

Ereignisses vom .....

behandelt haben bzw. behandeln werden, Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

- den beteiligten Versicherungsgesellschaften,
- den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden,
- den beteiligten Rechtsanwälten/Rechtsanwältinnen

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und davon jeweils eine Kopie der von mir beauftragten Rechtsanwaltskanzlei Andreas Martin aus Löcknitz zusenden.

.....

Ort, Datum

.....