

ERKLÄRUNG

über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Unfall vom.....

Herrn/Frau Dr. med.

.....

entbinde ich hiermit von der ärztlichen Schweigepflicht.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte erteilt werden, die im Zusammenhang mit den erlittenen Unfallverletzungen stehen. Ferner, dass von allen Befundscheinen, Attesten und Gutachten den **Rechtsanwälten Raimund Löhner, Frank Strang & Simone Löhner** und der schadensregulierenden Versicherungsgesellschaft Abschriften zur Verfügung gestellt werden.

....., den
(Unterschrift)

Patient/Mandant:

.....

.....

.....