

Schweigepflichtentbindungserklärung

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/Rechtsanwältinnen

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und davon jeweils zugleich eine Kopie dem von mir beauftragten Rechtsanwalt, nämlich

Herrn Rechtsanwalt Thomas Bludau, Franz-Lenze-Platz 59, 47178 Duisburg,

(eingeschrieben) zusenden.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Duisburg, den _____

(Unterschrift)