

Schweigepflichtentbindungserklärung

Hiermit erteile ich,

(Name)

(Adresse)

.....

sämtlichen Ärzten, die mich aus Anlaß des Verkehrsunfallereignisses vom behandelt haben bzw. behandeln werden, Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

- den beteiligten Versicherungsgesellschaften
- den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden
- den beteiligten Rechtsanwälten

unter der Bedingung, daß die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und dem von mir beauftragten

Rechtsanwalt
Dominik Funke
Obere Karspüle 36
37073 Göttingen

davon jeweils eine Kopie zusenden.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift