

Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht

In der Angelegenheit

_____ ./_____

wegen _____

erkläre ich,

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

hiermit, daß ich sämtliche, mich behandelnden und untersuchenden, Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht entbinde, soweit dies mit obigem Verfahren in Zusammenhang steht.

_____, den _____

(Unterschrift)