

Erklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Anlässlich des Verkehrsunfalls vom.....

entbinde ich,

.....

den/die mich behandelnden Ärzte:

.....

.....

.....

.....

von dessen/deren ärztlicher Schweigepflicht

gegenüber

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

unter der Bedingung, dass die von mir beauftragte

Rechtsanwältin R. Perunovic
Wüstener Str. 23
32105 Bad Salzuflen
Tel. 05222 - 9 444 288
Fax: 05222 - 9 444 287
eMail: info@perunovic.de
www.perunovic.de

gleichzeitig und unaufgefordert eine Durchschrift der erteilten Auskünfte und
Stellungnahmen erhalten.

Ort, Datum.....

.....

(Unterschrift des Patienten)