

Schweigepflichtsentbindungserklärung

Ich entbinde hiermit alle Ärzte, 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 die Versicherungsgesellschaft eine Kopie dem von mir beauftragten Rechtsanwalt, nämlich

Dettmeier | Rechtsanwälte, Elberfelder Str. 8-12 Am Annakirmesplatz,
52349 Düren

zuzusenden.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Düren, den: _____

Unterschrift: _____