

ERKLÄRUNG

über Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Betreff: Unfall vom _____

Hiermit entbinde ich alle behandelnden Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht.

Ich erkläre mich damit einverstanden, daß alle erforderlichen Auskünfte erteilt werden, die im Zusammenhang mit den erlittenen Unfallverletzungen stehen, und daß von allen Berichten, Auskünften und Gutachten den bevollmächtigten Rechtsanwälten

Dr. Gerhard W. Staab und Wolfgang Seufert, Von-Hessing-Straße 1, 97688 Bad Kissingen

Abschriften zur Verfügung gestellt werden.

Bad Kissingen, den _____

(Unterschrift)