



Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht

Ich entbinde hiermit alle Ärzte, die mich aus Anlass des am
erlittenen Unfalls behandelt haben bzw. behandeln werden, von der ärztlichen Schweigepflicht, und zwar gegenüber

- a) den beteiligten Versicherungsgesellschaften
- b) den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden
- c) den beteiligten Rechtsanwälten

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und davon jeweils zugleich eine Kopie den von mir beauftragten Rechtsanwälten, nämlich

Rechtsanwälte Tölle & Melchior, Moltkestr. 2, 32756 Detmold,

übersenden.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Detmold, den

(Datum)

(Unterschrift)