

Schweigepflichtentbindungserklärung

Hiermit entbinde ich,

_____, geb. am _____

alle Ärzte, die mich aus Anlass des

Unfalles/Vorfalles vom _____

behandelt haben, bzw. zukünftig behandeln werden, von ihrer berufsrechtlichen Verschwiegenheitsverpflichtung.

Diese Befreiung gilt ausschließlich gegenüber

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

Die Befreiung gilt des Weiteren ausschließlich unter der Bedingung, dass

- a.) die Auskünfte und Stellungnahmen nur schriftlich erfolgen
- b.) eine Abschrift oder Kopie der Auskunft oder Stellungnahme die von mir beauftragten

Rechtsanwälte
Dr. Rothaug & Hofmann
Johannes-Obernburger-Str. 2.
63785 Obernburg

erhalten.

Datum, Unterschrift