

ERKLÄRUNG

Ich entbinde hiermit alle Ärzte, die mich aus Anlass des am _____ erlittenen Unfalls/Vorfalls 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/Rechtsanwältinnen

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und davon jeweils zugleich eine Kopie dem/der von mir beauftragten Rechtsanwalt/Rechtsanwältin, nämlich

Franz Friedel, Simone Eberle, Rotebühlstr. 99, 70178 Stuttgart

zusenden.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

(Unterschrift)