

## Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

In Sachen:

gegen:

wegen:

Az.:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Hiermit **entbinde** ich alle behandelnden Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber den Rechtsanwälten der **Anwaltskanzlei KUNZE & HOMMEL**, den beteiligten Versicherungsgesellschaften, Gerichten und Strafverfolgungsbehörden.

Ich **erkläre** mich damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte erteilt werden, die im Zusammenhang mit den erlittenen Verletzungen aus dem Schadensereignis stehen, und dass von allen Berichten, Auskünften und Gutachten den bevollmächtigten Rechtsanwälten als Sachbearbeitern Abschriften zur Verfügung gestellt werden.

Jena, den .....20...

---

(Unterschrift)