

Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Betrifft: Unfall vom

Akte/Name/Nummer:

Hiermit entbinde ich

.....

Herrn/Frau Dr. med.

.....

von der ärztlichen Schweigepflicht.

Mit der Erteilung aller Auskünfte bezüglich der erlittenen Verletzungen
und der ärztlichen Behandlungen an

erkläre ich mich einverstanden.

....., den

.....
(Unterschrift)