

Schweigepflichtsentbindungserklärung

Hiermit entbinde ich 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 dem von mir beauftragten
Rechtsanwalt, nämlich

Rechtsanwalt Michel Wolf
Oedenberger Strasse 159, 90491 Nürnberg

zusenden.

Name : _____

Vorname : _____

Geburtsdatum : _____

Anschrift : _____

(Unterschrift)