

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich.....

.....

den/alle mich behandelnde/n Arzt/Ärzte und/oder andere Heilberufe sowie Bedienstete von
Krankenanstalten und Behörden

.....

.....

.....

.....

(Name, Vorname und Anschrift der jeweiligen Ärzte usw.)

von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

- der Haftpflichtversicherung

.....

- dem Sozialversicherungsträger

.....

- sonstige

.....

(zutreffendes bitte ankreuzen und Daten eintragen)

und gegenüber meinen Rechtsanwälten Franz Josef Batke, Daniela Wolf und Anna
Koslowski, Friedrich-Ebert-Straße 138, 42117 Wuppertal.

Wuppertal, den

.....
(Unterschrift)