

Schweigepflichtsentbindungserklärung

Ich entbinde hiermit alle Ärzte, 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 die Versicherungsgesellschaft eine Kopie dem von mir beauftragten Rechtsanwalt, nämlich

Rechtsanwalt Roland Sprenger, Goethestraße 18, 52349 Düren,

zusenden.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____