

Erklärung
über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Betreff: Unfall vom _____

Frau / Herrn Dr. med. _____

entbinde ich hiermit von der ärztlichen Schweigepflicht.

Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte erteilt werden, die im Zusammenhang mit den erlitten Unfallverletzungen stehen.

_____, den _____

Unterschrift