

Schweigepflichtentbindungserklärung

Hiermit entbinde ich

wohnhaft

den/die mich behandelnden Arzt/Ärzte

.....

.....

gegenüber der Versicherung, dem Gericht und meinen Rechtsanwälten der Kanzlei

Schulte & Lüdtko von der ärztlichen Schweigepflicht bezüglich

.....

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift