

ERKLÄRUNG

Ich entbinde hiermit alle Ärzte, die mich anlässlich des unten aufgeführten Unfalls behandelt haben bzw. noch behandeln werden, von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

- den beteiligten Versicherungsgesellschaften
- den beteiligten Gerichten / Strafverfolgungsbehörden
- den beteiligten Rechtsanwälten

Unfall vom

Name/Vorname

Geburtsdatum

Erlangen, den
