

Erklärung

Ich entbinde hiermit alle Ärzte, Krankenhäuser, bzw. Kliniken, die mich aus Anlass
des am _____
erlittenen Unfalls behandelt haben, bzw. behandelt werden, von der ärztlichen
Schweigepflicht und zwar gegenüber

- den beteiligten Versicherungsgesellschaften
- den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden
- den beteiligten Rechtsanwälten

mit der Bitte, dass die von mir beauftragten Rechtsanwälte, nämlich

Rechtsanwälte Dr. Schmidt, Habermeyer, von Seggern, Quaß GbR

Lange Straße 85/6. 80,27749 Delmenhorst

Zweigstelle: Am Markt 1, 27777 Ganderkesee

eine Durchschrift der erteilten Auskünfte und Stellungnahmen erhält.

Vorname:

Nachname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Unterschrift: _____