

Schweigepflichtentbindungserklärung (verkehrsrechtliche Mandate)

Hiermit entbinde ich,

.....
(Name, Anschrift, Geburtsdatum)

alle Ärzte, die mich in Zusammenhang mit

..... vom
(Ereignis) (Datum)

behandelt haben oder behandeln werden, gegenüber den beteiligten Rechtsanwälten, Versicherungsgesellschaften, Strafverfolgungsbehörden und Gerichten von ihrer ärztlichen Schweigepflicht.

Die Entbindung erfolgt unter der Bedingung, dass die Auskünfte schriftlich erteilt und den von mir beauftragten Rechtsanwälten der Kanzlei Dallhammer & Kellermann Fachanwälte, Wormser Straße 62, 64625 Bensheim, jeweils in Kopie übersandt werden.

.....
(Ort / Datum)

.....
(Unterschrift)

Ihre Anwälte
Dallhammer & Kellermann
Fachanwälte
Wormser Str. 62
64625 Bensheim
Telefon:+49 (0)6251 84 29 0
Fax : +49 (0)6251 84 29 99

kanzlei@ihreanwaelte.de

www.ihreanwaelte.de