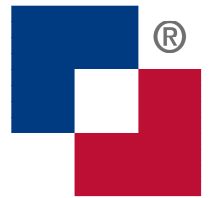


# ERKLÄRUNG

- Entbindung von der Schweigepflicht -



An

In Sachen:

Hiermit erkläre ich,

Titel, Name:

Vorname:

Straße:

PLZ / Ort:

daß ich alle Ärzte, die mich im Zusammenhang mit dem oben angeführten Vorfall behandelt haben bzw. noch behandeln werden, von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

- den mit der Regulierung befaßten Versicherungen,
- dem Rechtsanwalt Mag. Christoph Roland Foos, Gartenstraße 8, 76872 Winden / Pfalz
- und im Streitfall gegenüber den zuständigen Gerichten,

entbinde.

**X**

Ort, Datum

Unterschrift (des Mandanten / des Verletzten)

Interne Vermerke: