

Schweigepflichtentbindungserklärung

gegenüber Angehörigen der medizinischen Heilberufe

Hiermit entbinde ich,

die mich behandelnden Ärzte, Zahnärzte oder Angehörige anderer Heilberufe sowie Bedienstete von Krankenanstalten und Behörden:

von seiner/ihrer gesetzlichen und vertraglichen Schweigepflicht hinsichtlich seiner/ihrer Behandlung.

Die Schweigepflichtentbindung gilt unter der Bedingung, dass die Auskünfte nur schriftlich erteilt und der von mir beauftragten Rechtsanwältin Simone Singer, Burgweg 1, 32278 Kirchlengern, auf deren Anforderung in Kopie (gegen Auslagenerstattung) zugesandt werden.

Ort, Datum

Unterschrift