

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich,

(Vorname, Name, Geburtsdatum)

alle Ärzte, die mich im Zusammenhang mit meiner folgenden Heilbehandlung

vom _____ bis _____

behandelt haben, von ihrer gesetzlichen Schweigepflicht und bitte darüber hinaus,
den Rechtsanwälten Brüggemann & Bertelt, Warstein, uneingeschränkt die erbetenen
Auskünfte zu erteilen.

(Datum und Unterschrift)