

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich sämtliche mich anlässlich

.....
(Kurzbeschreibung des der Behandlung zugrunde liegenden Ereignisses; z.B. Unfall vom)

behandelnden Ärzte, insbesondere

1.....

.....

.....

2.....

.....

.....

von der ärztlichen Verpflichtung zur Verschwiegenheit.

....., den
Ort

.....
Unterschrift