

RECHTSANWÄLTIN

Yvonne Haußer-Knabe

Kanzlei: Weinauallee 19 02763 Zittau Tel: 03583 696544 Fax: 03583 696545

Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

In Sachen

.....
.....
.....

entbinde ich,, in dem Verfahren vor dem
.....

.....
.....

von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem

.....

und

.....

und erkläre mich damit einverstanden, dass die Befunde mitgeteilt werden.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift