

Schweigepflichtentbindungserklärung

Hiermit erteile ich, _____,

geb. am _____

wohnhaft in _____

sämtlichen Ärzten, die mich aus Anlass

_____ behandelt haben bzw. behandeln werden, Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem

Rechtsanwalt Birk Frank Berliner Str. 28a, 13127 Berlin

unter der Bedingung, dass die Ärzte Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich erteilen und davon jeweils eine Kopie dem von mir beauftragten Rechtsanwaltsbüro zusenden.

Unterschrift