

SCHWEIGEPFLICHTENTBINDUNGSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich,

 geboren am _____
 wohnhaft _____

dass ich alle Ärzte, die mich im Zusammenhang mit dem Verkehrsunfall vom behandelt haben bzw. noch behandeln werden, von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber den mit der Regulierung befassten Versicherungen sowie Rechtsanwälten und im Streitfall den zuständigen Gerichten, entbinde.

_____, den _____

(Unterschrift)