

Erklärung

Hiermit erkläre ich,

daß ich alle Ärzte, die mich im Zusammenhang mit dem Verkehrsunfall vom _____ in _____ behandelt haben bzw. noch behandeln werden, von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber den mit der Regulierung befaßten Versicherungen, dem Rechtsanwalt und Notar Otto Kratz, Rosengasse 14, 35305 Grünberg und im Streitfall den zuständigen Gerichten entbinde.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift)