

# ERKLÄRUNG

Ich entbinde hiermit folgende Ärzte,

1. .... 4. ....  
2. .... 5. ....  
3. .... 6. ....

soweit sie mich aus Anlass des am ..... erlittenen Unfalls/Vorfalles  
behandelt haben bzw. noch behandeln werden, von ihrer ärztlichen  
Schweigepflicht gegenüber

1. den beteiligten Versicherungsgesellschaften,
2. den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden und
3. den beteiligten Rechtsanwälten

unter der Bedingung, dass die von mir beauftragten

Rechtsanwälte  
Hilzinger & Kinkelin  
Stuttgarter Straße 60  
78532 Tuttlingen

gleichzeitig und unaufgefordert eine Durchschrift der erteilten Auskünfte und  
Stellungnahmen erhalten.

Name: ..... Vorname: .....

Geb. am: .....

Anschrift: .....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift