

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

In Sachen: (Name, Vorname:)

wegen:

erkläre ich,

dass ich alle Ärzte, die mich im Zusammenhang mit meinen Erkrankungen behandelt haben,

gegenüber

- der von mir beauftragten Kanzlei Schmidt-Blümel

- _____

von der Schweigepflicht entbinde.

Datum

Unterschrift

Kanzlei Schmidt-Blümel
Rechtsanwalt Daniel Schmidt-Blümel
Rechtsanwältin Elke Hubert
Rechtsanwalt Felix Beise

Thierschstr.34
80538 München
Tel. 0049 (0)89 / 8003 4442
Fax 0049 (0)89 / 8004 4426
mail: kanzlei@m-legal.de