Schweigepflichtentbindungserklärung

Hiermit entbinde ich, _____ (Vor-/Zuname),

wohnhaft in _____ (PLZ, Ort),

sämtliche mich aufgrund des Vorfalls vom _____ behandelnden Ärzte von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber meinen Rechtsanwälten Meggers, Klein, Diekmeyer, Thérond und Straube, Möserstrasse 5/6, 49074 Osnabrück.

_____

(Datum, Unterschrift)