

**Erklärung
über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht**

Betr: Unfall vom

Patient:

geb.:

Herrn/Frau Dr. med.

.....
entbinde ich hiermit von der ärztlichen Schweigepflicht.

**Ich erkläre mich damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte erteilt werden,
die im Zusammenhang mit den erlittenen Unfallverletzungen stehen.**

Aachen, den

Unterschrift

**Erklärung
über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht**

Betr: Unfall vom

Patient:

geb.:

Herrn/Frau Dr. med.

.....
entbinde ich hiermit von der ärztlichen Schweigepflicht.

**Ich erkläre mich damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte erteilt werden,
die im Zusammenhang mit den erlittenen Unfallverletzungen stehen.**

Aachen, den

Unterschrift