

Inhaber:

RA Frank Jahn

Schorlachstr. 17

91058 Erlangen

☎ 09131 - 533 89 - 0

📠 09131 - 533 89 - 10

@ info@f-jahn.de

Gerichtsfach-Nr. 5

Erklärung über die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Betreff : _____

Name, Geburtstag: _____

Hiermit entbinde ich alle behandelnden Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte über die erlittenen Verletzungen erteilt werden, **die im Zusammenhang mit dem Schadensfall stehen**, unter der Voraussetzung, dass von allen Auskünften, Berichten und Gutachten der bevollmächtigten

**Kanzlei Jahn
Schorlachstr. 17, 91058 Erlangen**

vollständige Abschriften zur Verfügung gestellt werden.

Datum, Unterschrift