

Doreen Prochnow
Rechtsanwältin
Tessiner Str. 63
18055 Rostock

Tel: 0381-2024687
Mobil: 0162-1353761
Fax: 0381-73104938

doreen.prochnow@gmx.de

Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit erkläre ich: _____, geboren am _____
(Name, Vorname) (Geburtsdatum)

dass ich alle Ärzte die mich im Zusammenhang mit:

behandelt haben oder noch behandeln werden von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber der

Rechtsanwältin Doreen Prochnow, Tessiner Str. 63, 18055 Rostock

sowie den mit der Regulierung befassten Versicherungen

und im Streifall auch gegenüber den befassten Gerichten entbinde.

Die Entbindung von der Schweigepflicht gilt über den Tod hinaus und auch im Hinblick auf Vorerkrankungen, soweit diese im Hinblick auf die hier in Frage stehenden Verletzungen, Erkrankungen und Ansprüche von Bedeutung sind.

(Ort, Datum, Unterschrift)