

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

Hiermit entbinde ich, \_\_\_\_\_

Herrn / Frau \_\_\_\_\_

wegen Verletzung / Unfall vom \_\_\_\_\_

von der ärztlichen Schweigepflicht.

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

Ingolstadt, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unterschrift