

SCHWEIGEPFLICHTENTBINDUNGSERKLÄRUNG

Hiermit entbinde ich, den
behandelnden Arzt Dr. med. bezüglich der
von mir, bei dem Verkehrsunfall vomerlittenen Verletzungen gegenüber Anfragen
von Herrn Rechtsanwalt, Eisenbahnstraße 35, 88212
Ravensburg, sowie der Versicherungs AG, Schaden-Nr.
..... von der ärztlichen Schweigepflicht.

Ravensburg, den

.....