

Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich,

_____ **geb. am** _____,

alle mich behandelnden Ärzte, Zahnärzte und/oder Angehörige anderer Heilberufe sowie Bedienstete von Krankenanstalten, namentlich

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

von ihrer Schweigepflicht gegenüber den in diesem Verfahren beteiligten Prozessbevollmächtigten, insbesondere den Rechtsanwälten der Kanzlei

Osthus & Partner Rechtsanwälte mbB
Grosse Schmiedestraße 8
21682 Stade,

den beteiligten Versicherungsgesellschaften, Behörden, Gerichten und Sachverständigen. Die Entbindungserklärung erstreckt sich bis zum rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens.

Stade, den

.....
(Unterschrift)