

Recht **S**anwältin Kerstin **S**tenchly

Schweigepflichtentbindungserklärung

Ich entbinde hiermit alle Ärzte und Angehörige anderer Heilberufe sowie Bedienstete von Krankenanstalten und Behörden, die an meiner Heilbehandlung beteiligt waren, von Ihrer gesetzlichen Schweigepflicht, und zwar gegenüber

- den beteiligten Versicherungsgesellschaften
- den beteiligten Gerichten und Strafverfolgungsbehörden

unter der Bedingung, dass alle Auskünfte und Stellungnahmen schriftlich zu erteilen sind und davon jeweils zugleich eine Kopie der von mir beauftragten Rechtsanwältin

Frau Rechtsanwältin Kerstin Stenchly
Babstadter Str. 5-9
74906 Bad Rappenau

Tel.: 07264/8901225
Fax: 07264/890 2131
E-Mail: info@kanzlei-stenchly.de

zur Verfügung zu stellen.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Ort, Datum

Unterschrift