

## Schweigepflichtentbindungserklärung

Ich, der/die Unterzeichnende.....

wohnhaft in.....

entbinde hiermit die mich aus Anlass des Vorfalls vom.....

behandelnden Ärzte von Ihrer Schweigepflicht gegenüber der Rechtsanwaltschaftsgemeinschaft

Pläster & Brune

sowie.....

.....

---

Ort, Datum