

.....

Anwaltskanzlei  
Joachim Milani  
Vöhrenbacher Straße 12  
78050 Villingen-Schwenningen  
Fon: 07721-1780 · Fax: 07721-56170  
Mail: info@milani-kanzlei.de

in Sachen: .....

wegen: .....

Aktenzeichen: .....

## Erklärung · Entbindung von der Schweigepflicht ·

Hiermit erkläre ich, .....,  
Name, Vorname  
.....,  
Straße, Hausnummer  
.....,  
PLZ, Ort

daß ich alle Ärzte/Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe, die mich im Zusammenhang mit dem oben angeführten Vorfall behandelt haben, bzw. noch behandeln werden, von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

- den mit der Regulierung befaßten Versicherungen,
- dem Rechtsanwalt Joachim Milani · Rietstraße 35 · 78050 Villingen-Schwenningen
- und im Streitfall gegenüber den zuständigen Gerichten,

entbinde.

Dies gilt für Untersuchungen und Begutachtungen und zwar im Bedarfsfall auch über meinen Tod hinaus.

....., den .....,  
Ort Datum Stempel / Unterschrift