

Schweigepflichtentbindungserklärung

Hiermit erkläre ich,

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

dass ich alle Ärzte, die mich behandeln, von ihrer ärztlichen
Schweigepflicht gegenüber der

Rechtsanwältin
Marion Lehner-König
Leuchterstr. 38,
51069 Köln

und im Streitfall den zuständigen Gerichten, entbinde.

_____, den _____

Unterschrift