

**In Sachen**

wegen

**Erklärung**

**über die Entbindung von der anwaltlichen Schweigepflicht**

Hiermit entbinde ich,

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

wohnhaft in (Anschrift)

den/ die nachfolgend benannten Arzt/ Ärzte, Therapeuten, Pflegepersonen, Mitarbeiter von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten und Pflegeheimen, Mitarbeiter von Versicherungen, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Behörden sowie Arbeitgeber

(Name, Vorname, Institution)

(Anschrift)

von seiner/ ihrer gesetzlichen und/ oder vertraglichen Schweigepflicht gegenüber Herrn Rechtsanwalt Oliver Kloth, Albrecht-Dürer-Str. 14 b, 79331 Teningen.

Ich gebe außerdem meine Zustimmung, dass Herrn Rechtsanwalt Oliver Kloth, Albrecht-Dürer-Str. 14 b, 79331 Teningen Einsicht in die medizinischen und beruflichen Unterlagen, insbesondere in vorhandene Gutachten, erhält sowie die medizinischen und beruflichen Unterlagen ausgehändigt werden dürfen.

Ort, Datum

.....

Unterschrift