



**Pelit-Saran**

RECHTSANWÄLTIN

## Schweigepflichtentbindung für Heilberufe

Hiermit entbinde ich, ....., alle Ärzte, Krankenhäuser bzw. Kliniken, die mich im Zusammenhang mit dem Schadensereignis vom..... behandelt oder begutachtet haben von der Schweigepflicht und erlaube dem Auskunftsbeglehen der Frau Rechtsanwältin Pelit-Saran, Industriestraße 27, 61381 Friedrichsdorf, Telefon 06172 99 83 757, E-Mail: info@pelit-saran.law und den mit der Sache befassten Versicherungen uneingeschränkt nach zu kommen.

Es handelt sich dabei um die nachfolgend aufgelisteten Ärzte, Krankenhäuser bzw. Kliniken:

Ich bin damit einverstanden, dass Befunde, Untersuchungsergebnisse, Krankheitsgeschichten, Röntgenbilder und ähnliche Unterlagen, die über mich vorhanden sind bzw. in Zukunft entstehen werden, zur Sachaufklärung und zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen der Rechtsanwältin Pelit-Saran zur Verfügung gestellt werden.

....., den

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)