

Schweigepflichtentbindungserklärung

Hiermit entbinde ich,

geb. am

derzeit wohnhaft

alle mich behandelnden oder begutachtenden Ärzte sowie das zuständige Gesundheitsamt
gegenüber meinen Rechtsanwälten Lerche, Schröder, Fahlbusch, Wischmann, Blumenauer
Str. 1, 30449 Hannover,

von der ärztlichen und datenschutzrechtlichen Schweigepflicht.

....., den
