

Rechtsanwalt  
Danny Herbert Arvaneh  
Guldeinstraße 24, 80339 München

## **Erklärung über die Entbindung der Schweigepflicht**

Ich entbinde hiermit alle Ärzte, die mich aus Anlass des am ..... erlittenen Unfalls  
behandelt haben bzw. behandeln werden, von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber

Herrn Rechtsanwalt Danny Herbert Arvaneh.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

München, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift