

Vollmacht für die Abholung von Befunden, Bildern, etc. und Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Ich, _____
(Vorname, Name des Vollmachtgebers)

wohnhaft in _____
(Adresse des Vollmachtgebers)

geb. am _____
(Geburtsdatum des Vollmachtgebers)

bevollmächtigte hiermit

(Vorname, Name des Bevollmächtigten)

wohnhaft in _____
(Adresse des Bevollmächtigten)

zur Abholung folgender Dokumente:

- Überweisungen
- Befunde
- Bilder
- Sonstiges
- Alles

Bitte bringen Sie zum vereinbarten Abholtermin Ihren Ausweis (Personalausweis, Führerschein oder Reisepass) mit.

Die Vollmacht und Entbindung der Schweigepflicht kann von mir jederzeit, ohne Angaben von Gründen widerrufen werden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Vollmachtgeber)