

**KZV Berlin
Georg-Wilhelm-Str. 16
10711 Berlin**

Fax-Nr. 89004-353

Kassenstempel

Praxis-Faxnummer

Praxis-Email

Praxis-Homepage

Privatanschrift

Sprechzeiten
Montag
Dienstag
Mittwoch
Donnerstag
Freitag
Samstag

Adressenveröffentlichung im Internet (www.zahnarztsuche-berlin.de)
Meine Praxisanschrift soll innerhalb der Zahnarztsuche im Internet präsent sein
(diese Leistung ist kostenlos!) nicht präsent sein

Direktkontakt zwischen KZV und Softwarehersteller	Ich möchte diese Serviceleistung nutzen und gebe dafür der KZV mein Einverständnis
Sollten in meiner Abrechnung Unstimmigkeiten im Zusammenhang mit meiner Software auftreten, nehme ich die kostenlose Serviceleistung der KZV Berlin an, sich mit meinem Softwareanbieter in Verbindung zu setzen.	Ich möchte diese Serviceleistung nicht nutzen.

Berlin, den _____

Unterschrift: _____