

[Name und Privatanschrift, Tel.-Nr.]

Berlin, den _____

[_____]

**Zulassungsausschuss für
Zahnärzte in Berlin
Georg-Wilhelm-Str. 16
10711 Berlin**

Fax: 89004-353

Ich beantrage die Zulassung zur vertragszahnärztlichen Tätigkeit für einen **halben Versorgungsauftrag** in

_____ Berlin-_____, _____, Tel. _____

zum _____ .

- Ich bin bereits zugelassen in _____
- Ich übernehme die Praxis von _____
- Ich eröffne die Praxis in neuen Räumen.
- Ich führe eine örtliche Berufsausübungsgemeinschaft mit

(Antrag auf Führen einer Berufsausübungsgemeinschaft liegt bei)

- Einen entsprechenden Vertrag lege ich bei.
- Ich führe eine Praxisgemeinschaft mit _____
(Einverständniserklärung des Praxisinhabers liegt bei)
- Ich bitte um die Anfertigung eines Holzstempels/eines selbstfärbenden Stempels/
einer Platte für Selbstfärber.
- Ich bin im Besitz eines Mietvertrages für die Praxisräume, bzw. trage ich dafür Sorge,
daß das Mietverhältnis bis zur Zulassungssitzung geklärt ist.
- Das erforderliche polizeiliche Führungszeugnis (zur Vorlage bei einer Behörde) habe ich
bereits beantragt, bzw. werde ich umgehend beantragen.

*) Zutreffendes bitte ankreuzen!

Dem Antrag sind beigelegt: Lebenslauf mit Paßbild (entfällt bei bereits Zugelassenen!)
2 Erklärungen „

Unterschrift

Meine Tätigkeit als *angestellter Zahnarzt/angestellte Zahnärztin nach § 32b Zä-ZV* in der Praxis
_____ gebe ich zum _____ auf.