



KZV Berlin  
Abt. Zulassung  
Georg-Wilhelm-Str. 16  
10711 Berlin

[zulassung@kzv-berlin.de](mailto:zulassung@kzv-berlin.de)  
Fax: 030 89004-46353

KZV-Abrechnungsstempel

**Hinweis:**

Wenn Sie uns rechtzeitig mitteilen, wann Sie Ihren Urlaub planen, berücksichtigen wir dies gerne und teilen Sie zu einem anderen Zeitpunkt zum Notdienst ein. Berücksichtigt wird nur die Person (Vertragszahnarzt oder angestellter Zahnarzt), der die Urlaubsmitteilung vornimmt, nicht etwa alle Behandler der Praxis. Fällt Ihr Urlaub auf einen gesetzlichen Feiertag, kann eine Berücksichtigung nicht erfolgen.

Hiermit teile ich, \_\_\_\_\_ mit,  
Name, Vorname

dass ich in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

im Urlaub bin. Bitte berücksichtigen Sie dies bei der Einteilung der Notdienste.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Praxisinhaber/angestellter Zahnarzt