

Kreis Recklinghausen
FD 53 - Gesundheit
z. H. Frau Hausmann oder Frau Röseler
Kurt-Schumacher-Allee 1
45657 Recklinghausen

Name

Datum

Straße

Ort

Telefon

Niederlassungsanzeige als

Berufsbezeichnung

Praxisanschrift

Niederlassungsbeginn

Folgende Unterlagen sind beigelegt:

- beglaubigte Fotokopie** meiner Erlaubnis zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung (gemäß § 2 DVMeld-ÖGDG-NRW),
- beglaubigte Fotokopien** der Erlaubnisse zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung meiner Beschäftigten (gemäß § 2 DVMeld-ÖGDG-NRW), Auflistung der Beschäftigten siehe Rückseite
- Fotokopie** meines Personalausweises zum Nachweis der Staatsangehörigkeit (gemäß § 2 DVMeld-ÖGDG-NRW).
- Fotokopien** des Personalausweises meiner Mitarbeiter zum Nachweis der Staatsangehörigkeit (gemäß § 2 DVMeld-ÖGDG-NRW).

Ich bin darüber informiert, dass ich die Beendigung meiner Tätigkeit bzw. die Beendigung der Tätigkeit meiner Mitarbeiter dem Gesundheitsamt unverzüglich anzuzeigen habe.

- Ich bitte um schriftliche Bestätigung der Niederlassungsanzeige.**
Hinweis: Diese Bestätigung ist gebührenpflichtig (17,00 €).

Unterschrift

Folgende Mitarbeiter sind zurzeit in dieser Praxis tätig:

Bitte führen Sie hier alle Mitarbeiter in dieser Praxis auf, auch wenn sie bereits dem Gesundheitsamt gemeldet wurden.

Name	Vorname	Geburtsname	Urkunde als	Tätigkeits- beginn	fachl. Leitung (ja/nein)	freiberuflich tätig (ja/nein)	Staatsange- hörigkeit

Bitte senden Sie zu jedem aufgeführten Mitarbeiter die auf Seite 1 genannten Unterlagen (beglaubigte Kopie der Berufsurkunde sowie Kopie des Personalausweises zum Nachweis der Staatsangehörigkeit) dem Gesundheitsamt zu.