

ERKLÄRUNG

Ich erkläre verbindlich, dass ab dem Zeitpunkt der Eröffnung neben der Kassenpraxis keine andere hauptberufliche Tätigkeit ausgeübt wird bzw. dass diese bei Zuerkennung des(r) ausgeschriebenen Einzelvertrages/-verträge spätestens mit Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit gekündigt ist.

Weiters erkläre ich verbindlich, dass ich bei Zuerkennung der ausgeschriebenen Kassenverträge meine bereits bestehenden Einzelverträge mit den Krankenversicherungsträgern in
(Angabe der Kassen) (Angabe der politischen Gemeinde)
kündigen bzw. einvernehmlich mit dem jeweiligen Krankenversicherungsträger ändern werde.

.....
Name, Adresse

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift