

Antrag auf Genehmigung zur Führung einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft (BAG)

Zulassungsausschuss für Zahnärzte
- Südbayern -
Fallstraße 34
81369 München

Bei Fragen rufen Sie uns gerne an:

Tel.: 089 / 7 24 01-511
-507
-596
-510

Die Vertragszahnärzte, bzw. Kieferorthopäden, MVZs

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

beantragen die Genehmigung zum Führen einer örtlichen Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) ab _____ am Standort:

_____ vollständige Praxisadresse angeben

- Dem Antrag liegt ein von **allen Partnern** unterschriebener Gesellschaftsvertrag in Kopie bei.
- Die Gebühr in Höhe von **120 Euro** gem. § 46 Abs. 1 lit. c Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte wurde am _____ auf das Konto des Zulassungsausschusses für Zahnärzte - Südbayern - bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank München IBAN **DE14 3006 0601 0601 1261 72** | BIC **DAAEDEDXXX** überwiesen.

E-Mail-Adresse der Antragssteller: _____
für evtl. Rückfragen im Zusammenhang mit dem Antrag. Diese erfolgen ausschließlich per E-Mail.

Ort, Datum

Unterschriften aller BAG-Partner:

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 2. _____ |
| 3. _____ | 4. _____ |
| 5. _____ | 6. _____ |