



ABE-Nummernstempel

KZVB
Recht und Verträge
Fallstraße 34
81369 München

Fax: 089 72401-521
Mail: rechtsabteilung@kzvb.de

Mitteilung über vorübergehende Einstellung des Praxisbetriebs

Hiermit teile ich Ihnen mit, dass ich aus folgendem Grund den Praxisbetrieb nicht aufrecht-erhalten kann:

- Ich verfüge nicht mehr über die nötige Schutzausrüstung (Mundschutz, Handschuhe etc.) bzw. Desinfektionsmittel.
- Ich verfüge nicht mehr über ausreichend Praxispersonal.
- Ich muss mich auf Anordnung des Gesundheitsamtes in Quarantäne begeben.
- Meine Praxis wurde auf Anordnung des Gesundheitsamtes geschlossen.
- Sonstiges (in Druckbuchstaben):

.....

Voraussichtliches Datum der Wiederaufnahme des Praxisbetriebs (sofern bekannt):

.....

.....

Ort, Datum, Unterschrift