

# Anzeige der Änderung des Namens der Trägergesellschaft eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)

Anträge nur im Original einreichen!

Zulassungsausschuss für Zahnärzte  
- Nordbayern -  
Laufertorgraben 10  
90489 Nürnberg

Bei Fragen rufen Sie uns gerne an:

Tel: 0911 / 58 88 83 -12  
-14  
-18

Wir zeigen an, dass die Trägergesellschaft \_\_\_\_\_  
bisheriger Name der Trägergesellschaft

in \_\_\_\_\_  
Adresse der Trägergesellschaft

ab \_\_\_\_\_  
Datum

unter dem Namen \_\_\_\_\_  
neuer Name der Trägergesellschaft  
geführt wird.

Die Gesellschaft ist Träger folgender MVZs:

Name des MVZ	Adresse des MVZ

Die Namensänderung

steht in **keinem** Zusammenhang mit einer Änderung der Gesellschafterstruktur der Trägergesellschaft.

steht in Zusammenhang mit einer **Änderung der Gesellschafterstruktur** der Trägergesellschaft. Ein Antrag auf Änderung der Gesellschafter der Trägergesellschaft eines MVZ liegt dem Zulassungsausschuss vor / liegt bei.

**E-Mail-Adresse des Antragsstellers:** \_\_\_\_\_  
für evtl. Rückfragen im Zusammenhang mit der Anzeige. Diese erfolgen ausschließlich per E-Mail.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Vertretungsberechtigter der Trägergesellschaft