

# Antrag auf Wechsel der Gesellschaftsform eines Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ)

Zulassungsausschuss für Zahnärzte  
- Nordbayern -  
Laufertorgraben 10  
90489 Nürnberg

Bei Fragen rufen Sie uns gerne an:

Tel: 0911 / 58 88 83-14

Fax: 089 / 7 24 01-602

Das MVZ \_\_\_\_\_  
Name des MVZs

in \_\_\_\_\_  
Adresse des MVZs

beantragt den **Wechsel der Gesellschaftsform** ab \_\_\_\_\_ in eine

Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)

beizufügende Unterlagen:

- aktueller Auszug aus dem Handelsregister
- Gründungsvertrag bzw. Gründungssatzung
- aktuelle Liste der Gesellschafter i. S. d. § 40 GmbHG
- Selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung aller Gesellschafter

Partnerschaftsgesellschaft

beizufügende Unterlagen:

- aktueller Gesellschaftsvertrag nach § 3 PartGG
- aktueller Partnerschaftsregistrauszug § 4 PartGG

Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR)

beizufügende Unterlagen:

- aktueller Gesellschaftsvertrag

eingetragene Genossenschaft (eG)

beizufügende Unterlagen:

- aktueller Auszug aus dem Genossenschaftsregister § 10 GenG
- Gründungsvertrag bzw. Gründungssatzung § 5 GenG
- Mitgliederliste i.S.d. § 32 GenG

Kommune

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Gründer oder Vertretungsberechtigter des MVZ

Die Gebühr gem. § 46 Abs. 1c (ZÄ-ZV) in Höhe von **120 Euro** wurde am \_\_\_\_\_  
auf das Bankkonto des Zulassungsausschusses Nordbayern bei der - Deutschen Apotheker- und Ärztebank  
eG Nürnberg – | **IBAN DE85 3006 0601 0101 1261 72** | **BIC DAAEDEDXXX** überwiesen.