

Antrag auf Wechsel der Gesellschaftsform eines Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ)

Zulassungsausschuss für Zahnärzte
- Südbayern -
Fallstraße 34
81369 München

Bei Fragen rufen Sie uns gerne an:

Zuständigkeitsbereich A - K
Tel.: 089 / 7 24 01-511

Zuständigkeitsbereich L - Z
Tel.: 089 / 7 24 01-507

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 Partnerschaftsregisterauszug § 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 für den Antrag in Höhe von **120 Euro** wurde am _____ auf das Konto des Zulassungsausschusses Südbayern bei der Deutschen Apotheker- und Ärztebank München IBAN **DE14 3006 0601 0601 1261 72** | BIC **DAAEDEDXXX** überwiesen.