



ERKLÄRUNG

Gemäß § 33 Abs. 2 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte betreiben wir, die Zahnärzte

1.
(Name, Angabe des Vertragszahnarztsitzes)

.....

2.
(Name, Angabe des Vertragszahnarztsitzes)

.....

3.
(Name, Angabe des Vertragszahnarztsitzes)

.....

4.
(Name, Angabe des Vertragszahnarztsitzes)

.....

ab 1.1. / 1.4. / 1.7. / 1.10. 20.....

eine ü b e r ö r t l i c h e Berufsausübungsgemeinschaft.

Wir erkennen hiermit an und erklären, dass wir gegenüber der KZV Sachsen-Anhalt als Gesamtschuldner und ebenfalls gegenseitig für die Erfüllung der vertraglichen Pflichten haften. Diese grundsätzliche Haftung der Partner als Gesamtschuldner für die Tätigkeiten während des Bestehens der Berufsausübungsgemeinschaft besteht auch nach ihrer Auflösung weiter.

Die vertraglichen Vereinbarungen der Partner für die gemeinsame Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit sind der Antragstellung beigelegt.

Die gemeinsame Bankverbindung lautet:

Konto-Nr.

Bankverbindung

Ort, Datum

(Unterschrift)

(Unterschrift)

(Unterschrift)

Unterschrift)