

Niederlassungsanzeige nach § 10 SächsGDG

Absender:
(Praxisstempel)

Eingangsvermerk

→ **Hinweis:**
Bitte füllen Sie leserlich aus.
Bei Rückfragen wenden Sie sich an Ihr
zuständiges Gesundheitsamt

An das zuständige Gesundheitsamt:

Landratsamt Landkreis Leipzig
Gesundheitsamt
Stauffenbergstr. 4
04552 Borna

Niederlassungsanzeige nach § 10 Abs. 1 das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG) vom 11.12.1991

Anzeigepflicht:

Die Angehörigen der gesetzlich geregelten ärztlichen, zahnärztlichen, tierärztlichen und sonstigen Gesundheitsberufe, die Apotheker sowie selbständig tätige Desinfektoren haben Beginn und Beendigung einer selbstständigen Berufsausübung unverzüglich den für den Ort der Niederlassung zuständigen Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes anzuzeigen. Anzuzeigen sind auch nachträgliche Änderungen.

als:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ärztin/Arzt | <input type="checkbox"/> Zahnärztin/Zahnarzt | <input type="checkbox"/> selbstständige Tätigkeit als <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Apothekerin/Apotheker | <input type="checkbox"/> Desinfektorin/Desinfektor | <input type="checkbox"/> Anstellung in einem MVZ |

Grund der Anzeige

- Anmeldung Ummeldung Abmeldung

ab Datum

frühere Anschrift (nur bei Ummeldung)

Praxisinhaber oder freiberuflich tätige Person

Firma

Name

Vorname

Geburtsname¹⁾

Geburtsdatum

Private Angaben

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon

Fax

Mobil

E-Mail

Niederlassungsanzeige nach § 10 SächsGDG

Fachlicher Leiter (z. B. im Fall einer Zweitniederlassung)

Name

Vorname

Geburtsname¹⁾

Geburtsdatum

Berufserlaubnis

Bitte fügen Sie der Niederlassungsanzeige die **behördlich beglaubigte** Approbations-/Berufserlaubnisurkunde des Inhabers/der freiberuflich tätigen Person oder im Fall einer Zweitniederlassung des fachlichen Leiters/der fachlichen Leiterin in Kopie bei.

ab Datum

Berufsbezeichnung

Tätigkeit ausgeübt als: Inhaber fachlicher Leiter freiberuflich

Praxisanschrift

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Bemerkungen

Amtliche Bescheinigung

Über die Niederlassungsanzeige wird eine gebührenpflichtige Bescheinigung durch das Gesundheitsamt ausgestellt. Sie dient u. a. zur Vorlage bei den Krankenkassen.

Bei Zusendung einer beglaubigten Kopie der Berufserlaubnisurkunde an das Gesundheitsamt wird dem Antragsteller die Bescheinigung über die Niederlassungsanzeige mit Gebührenbescheid und Zahlungsaufforderung auf dem Postweg übermittelt.

Kosten: 41,00 € Verwaltungsgebühr

Bei persönlicher Vorstellung halten Sie bitte ein Personaldokument sowie Ihre Approbations- oder Berufserlaubnis-Urkunde im Original bereit. Die Verwaltungsgebühr wird Ihnen in Rechnung gestellt.

Besucheranschrift: Stauffenbergstr. 4, Haus 6, Zi. 6.D.26, 04552 Borna - nur mit vorheriger Terminvereinbarung!

Ort, Datum

.....
Unterschrift

¹⁾ bei Abweichung vom Namen auf der Approbations-/Berufserlaubnisurkunde