

WOHSITZZAHNARZT / WOHSITZZAHNÄRZTIN

Antrag auf Eintragung in die Zahnärzteliste

Wohnsitzzahnärzte / Wohnsitzzahnärztinnen sind Angehörige des zahnärztlichen Berufs, die ausschließlich solche wiederkehrenden zahnärztlichen Tätigkeiten auszuüben beabsichtigen, die weder eine Ordinationsstätte erfordern, noch in einem Dienstverhältnis ausgeübt werden (§ 29 Abs 1 ZÄG), z.B. Praxisvertreter, Tätigkeit auf Werkvertragsbasis.

Zahnarzt-ID:

Wien,

Titel, Vor- und Zuname:

Wohnsitzadresse: *

.....

Telefon / Fax:

Ich ersuche gemäß § 29 Abs 2 ZÄG per um die Eintragung als **Wohnsitzzahnarzt / Wohnsitzzahnärztin** in die Zahnärzteliste der Österreichischen Zahnärztekammer.

Ich beabsichtige folgende ärztliche Tätigkeiten auszugeben (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Praxisvertretung
- Werkvertragstätigkeit
- Gutachtertätigkeit

Die bisherige Eintragung in die Zahnärzteliste als endet mit dem Datum der Eintragung als Wohnsitzzahnarzt / Wohnsitzzahnärztin.

* Sollte kein Wohnsitz im Bundesgebiet gegeben sein, ist der Ort der Tätigkeit(en) zu melden.

.....
Unterschrift des Zahnarztes / der Zahnärztin