

An das  
Landratsamt Erlangen-Höchstadt  
Gesundheitsamt  
z.Hd. Frau Schaller SG 71  
Nägelsbach Str. 1  
91052 Erlangen

## Anzeige bezüglich eines Heilberufes nach Art. 12 GDVG

**der Tätigkeit als  
(Berufsbezeichnung)** \_\_\_\_\_

**Name** \_\_\_\_\_

Privatadresse \_\_\_\_\_

Praxisadresse \_\_\_\_\_

Tel./Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Anlage:

Beglaubigte Berufsurkunde

Berufs-Haftpflichtversicherung in Kopie

Berufsausübung

selbständig mit eigener Praxis     freiberuflich

Anzeige über den

Beginn   

Beendigung   

Änderung der   

Tätigkeit

Ab dem: \_\_\_\_\_

Eine Anmeldebestätigung möchte ich zugesandt bekommen (Kosten 15,00 €).

Ja                       Nein

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift