

An die
Ärztinnen- und Ärztekammer
für Niederösterreich
Kurie niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
Wipplingerstraße 2, 1010 Wien

Info:
Fr. Drmic Tel. +43 1 53751 212
Hr. Annegg Tel. +43 1 53751 240
aev@arztnoe.at

ANTRAG
um Aufnahme in die BEWERBERLISTE
gemäß § 7 der Gesamtvertraglichen Vereinbarung
betreffend Richtlinien für die Auswahl der
Vertragsärztinnen/-ärzte

Ich stelle hiermit den Antrag um Aufnahme in die Bewerberliste als

- Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin
- Fachärztin/-arzt für _____
- Fachärztin/-arzt für _____

(Zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfacheintragungen sind möglich)
Bitte leserlich ausfüllen:

Titel, Vor- u. Zuname:	
Promotionsdatum:	
Straße:	
PLZ/Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	

Beilagen:

- Staatsbürgerschaftsnachweis
- Diplom „Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin“ – Diplom über Anerkennung als Fachärztin/-arzt

Datum

Stampiglie und Unterschrift

Weitergabe von Kontaktdaten an niederlegungswillige Vertragsärztinnen/-ärzte

Ich möchte von Vertragsärztinnen/-ärzten bezüglich einer möglichen Praxisübernahme kontaktiert werden und erkläre mich daher damit einverstanden, dass meine angegebenen Kontaktdaten (Telefonnummer/E-Mail-Adresse) auf Anfrage an bestehende Vertragsärztinnen/-ärzten weitergegeben werden können.

Ich interessiere mich für eine Ordination in folgenden Bezirken:

Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin

Facharzt/Fachärztin

- Amstetten
- Baden
- Bruck/Leitha
- Gänserndorf
- Gmünd
- Hollabrunn
- Horn
- Korneuburg
- Krems
- Lilienfeld
- Melk
- Mistelbach
- Mödling
- Neunkirchen
- Scheibbs
- St. Pölten - Stadt
- St. Pölten - Land
- Tulln
- Waidhofen/Thaya
- Wr. Neustadt
- Zwettl

- Amstetten
- Baden
- Bruck/Leitha
- Gänserndorf
- Gmünd
- Hollabrunn
- Horn
- Korneuburg
- Krems
- Lilienfeld
- Melk
- Mistelbach
- Mödling
- Neunkirchen
- Scheibbs
- St. Pölten - Stadt
- St. Pölten - Land
- Tulln
- Waidhofen/Thaya
- Wr. Neustadt
- Zwettl

Datum

Stampiglie und Unterschrift

