
Name, Vorname

Straße und Haus-Nr.

PLZ Wohnort

Stadt Leverkusen
Fachbereich Soziales
Medizinalaufsicht
Miselohestr. 4
51379 Leverkusen

Anmeldung nach § 18 ÖGDG über die Eröffnung einer Praxis/Aufnahme einer freiberuflichen Tätigkeit:

Berufsbezeichnung: _____

Therapieschwerpunkte: _____

Eröffnung der Praxis/
Aufnahme der freiberuflichen Tätigkeit zum: _____

Praxisadresse/Adresse
der freiberuflichen Tätigkeit: _____

Tel.-Nr. _____

email-Adresse: _____

Fax: _____

Ich benötige eine Anzeigebestätigung.
(Hinweis: Für diese Bestätigung wird eine Gebühr nach der Verwaltungsgebührensatzung der Stadt Leverkusen in Höhe von 25,00 € erhoben.)

Folgende Unterlagen sind der Anmeldung beigefügt:

- amtlich beglaubigte Berufserlaubnisurkunde
 Personalausweis (Kopie)

Leverkusen, den _____

Unterschrift