



**Bitte senden Sie das Formular ausgefüllt und unterzeichnet
per E-Mail an mitglieder@bhaev.de oder per Post an uns.**

Bayerischer Hausärztinnen- und
Hausärzteverband e.V.

Orleansstr. 6
81669 München

Tel: 089 / 127 39 27 0

E-Mail: mitglieder@bhaev.de

Web: www.hausaerzte-bayern.de

Mitteilung /Änderung von Arztstatus und privater Adresse

Mir ist bewusst, dass mit Übersendung des Formulars die darin enthaltenen Daten für die Weiterverarbeitung gespeichert werden.

HÄVG ID:

Arztstatus

Arztstatus:

Die Änderung gilt ab dem: _____ Ende der Weiterbildungszeit:

Nachweise sind als Arzt/Ärztin in Weiterbildung oder in Anstellung bis 20h/Woche beizufügen.

Persönliche Daten

Anschrift privat:

E-Mail privat:

Ort

Datum

Unterschrift Mitglied