



**Anzeige
der gelegentlichen und vorübergehenden Berufsausübung**

Unter Bezugnahme auf § 1 Abs. 4 des Heilberufsgesetzes (HeilBG) zeige ich hiermit bei der

**Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Mainz**

meine vorübergehende und gelegentliche zahnärztliche Tätigkeit in Rheinland-Pfalz an.

(Bitte in Druckschrift ausfüllen!)

.....
Name, Vorname, Geburtsname, akademischer Grad/Titel

.....
Staatsangehörigkeit

.....
Approbation oder Berufserlaubnis (ausstellende Behörde/ Datum der Ausstellung)

.....
Fachzahnärztliche Gebietsbezeichnungen

.....
Privatanschrift in Herkunftsland

.....
Praxisanschrift in Herkunftsland

.....
Anschrift der zuständigen Zahnärztekammer des Herkunftslandes, in der eine Mitgliedschaft besteht

.....
Zeitpunkt und Ort (Praxisadresse) der Aufnahme der zahnärztlichen Tätigkeit in Rheinland-Pfalz

.....
Dauer und/oder Intervalle der in Rheinland-Pfalz beabsichtigten zahnärztlichen Tätigkeit

Dieser Anzeige füge ich amtlich beglaubigte (durch eine siegelführende Behörde) Abschriften oder amtlich beglaubigte (durch eine siegelführende Behörde) Fotokopien der folgenden Nachweise bei:

- Approbationsurkunde oder Berufserlaubnis gem. § 13 ZHG der zuständigen deutschen Behörde
- Akademische Grade (Titel)
- Gebietsbezeichnungen aufgrund fachzahnärztlicher Weiterbildung
- Pass/Personalausweis

Es ist mir bekannt, dass ich die Beendigung meiner vorübergehenden und gelegentlichen Berufsausübung, sowie eintretende Änderungen meiner vorstehenden Angaben der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz, anzuzeigen habe.

Weiterhin ist mir bekannt, dass ich bei regelmäßiger Ausübung des zahnärztlichen Berufs im Lande Rheinland-Pfalz mich als ordentliches Mitglied der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz anmelden muss.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift