

Landkreis Harz
Gesundheitsamt
Schwanebecker Straße 14
38820 Halberstadt

Datum: _____

Anmeldung* **Abmeldung** **Änderung**
einer selbständig beruflichen Tätigkeit gemäß § 26 Abs. 3 des Gesetzes über den Öffentlichen
Gesundheitsdienst und die Berufsausübung im Gesundheitswesen im Land Sachsen-Anhalt (GDG LSA)

Name, Vorname _____ Geburtsname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Geschlecht _____ Staatsangehörigkeit _____

Wohnanschrift _____

Telefon _____ Fax _____ E-Mail _____

Anmeldepflichtiger Beruf des Gesundheitswesens: _____

*Bei der Anmeldung ist eine beglaubigte Kopie der Berufserlaubnis und des Personalausweises
beizufügen!*

Beginn der selbstständigen Tätigkeit Datum: _____
 Beendigung der selbstständigen Tätigkeit Datum: _____
 Änderungsmitteilung (Name, Adresse, Sonstiges) Datum: _____

Angaben zur Berufsausübung:

hauptberuflich nebenberuflich
 in eigener Praxis / Niederlassung ohne eigene Praxis / Niederlassung

Angaben zur Einrichtung:

Bezeichnung: _____

Inhaber der Praxis: _____

Anschrift: _____

Telefon / Fax: _____

Betreiben Sie die Praxis allein? ja nein

Wie viele Angestellte? _____

Handelt es sich um Gemeindepraxis Praxisgemeinschaft

Unterschrift

Stempel

**Anmerkung:* Für die Anmeldung im Gesundheitsamt wird gemäß Allgemeiner Gebührenordnung des Landes Sachsen-Anhalt eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 23,00 Euro erhoben.