



**Zulassungsausschuss für
Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen**

c/o KV RLP
Hauptverwaltung Mainz
Isaac-Fulda-Allee 14
55124 Mainz

Fax 06131 326-327

Antrag auf Ausschreibung und Verzicht auf die Zulassung

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die männliche Form schließt die weibliche mit ein.

BSNR

Titel, Vorname, Name

PLZ/Ort/Straße

Telefon

E-Mail

Hiermit erkläre ich gegenüber dem Zulassungsausschuss für Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen meinen Verzicht auf die Zulassung zur Ausübung vertragspsychotherapeutischer Tätigkeit mit dem Zeitpunkt der Praxisübergabe bzw. bestandskräftiger Zulassung des Praxisnachfolgers

halber Versorgungsauftrag

voller Versorgungsauftrag

Hiermit erkläre ich gegenüber dem Zulassungsausschuss für Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen meinen Verzicht auf die Zulassung zur Ausübung vertragspsychotherapeutischer Tätigkeit

halber Versorgungsauftrag

voller Versorgungsauftrag

zum _____
Datum

■ **Die Erklärung kann nicht zurückgenommen werden; der Verzicht wird mit Zugang wirksam**

Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben (§ 103 Abs. 4 SGB V) stelle ich den Antrag auf Ausschreibung meines Vertragspsychotherapeutensitzes

im Ärzteblatt Rheinland-Pfalz sowie den Publikationen der KV RLP

Übernahmezeitpunkt soll der _____ sein
Datum

- Sonstige Anmerkungen (z. B. Hinweis auf die vorgesehene Übernahme der Vertragspsychotherapeutenpraxis durch den Ehegatten, Lebenspartner oder ein Kind; oder durch einen als angestellter Psychotherapeut des bisherigen Vertragspsychotherapeuten oder einen Vertragspsychotherapeuten, mit dem die Vertragspsychotherapeutenpraxis bisher gemeinschaftlich betrieben worden ist, tätig gewordenen Bewerber):

Datum

Unterschrift

Hinweis

- Über die zu entrichtende Antragsgebühr in Höhe von € 120,00 erhalten Sie eine separate Rechnung.