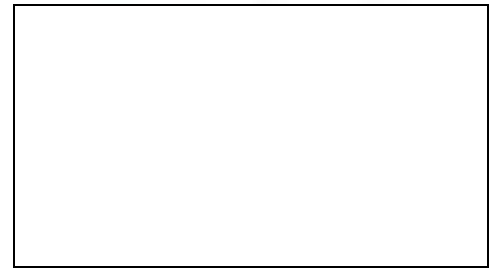


Abteilung Sicherstellung
Ressort KV-Aufgaben/Sonderaufgaben
Fax 06131 326-327
E-Mail: foerderung@kv-rlp.de



Stempel

Antrag auf Förderung der Zulassung/Praxisübernahme, Anstellung, Errichtung von Nebenbetriebsstätten gemäß der Förderrichtlinie Strukturfonds der KV RLP (Anlage 2)

Hinweis: Der Antrag kann frühestens nach Eingang des vollständigen Antrages auf Zulassung/Genehmigung beim Zulassungsausschuss in Rheinland-Pfalz und spätestens einen Monat nach Tätigkeitsaufnahme gestellt werden.

Hiermit beantrage ich

Name der/s Antragstellenden

Kooperation

PLZ, Ort, Straße, Hausnummer der Zweig(Praxisadresse) (soweit bekannt)

BSNR (soweit vorhanden)

Telefon

E-Mail

Fachgebiet

■ in Bezug auf die

- Neugründung/Übernahme einer vertragsärztlichen oder -psychotherapeutischen Praxis
- Errichtung einer vertragsärztlichen oder -psychotherapeutischen Zweigpraxis | Nebenbetriebsstätte
- Anstellung als Ärztin bzw. Arzt in einer Praxis | Kooperation

■ in einem ausgewiesenen Fördergebiet:

mit

- halbem Versorgungsauftrag
- dreiviertel Versorgungsauftrag
- vollem Versorgungsauftrag

eine Förderung zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung zum

Datum

■ im Rahmen meines/unseres Fördervorhabens ist die Anstellung von:

Titel, Vorname, Name

Wochenarbeitszeit in Stunden

Fachgebiet

Titel, Vorname, Name

Wochenarbeitszeit in Stunden

Fachgebiet

Titel, Vorname, Name

Wochenarbeitszeit in Stunden

Fachgebiet

beabsichtigt.

- Der gesamte Schriftwechsel soll über die

Praxisanschrift

Privatanschrift

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

erfolgen.

Hinweise:

- Bei Antrag auf Förderung einer Anstellung in einer Berufsausübungsgemeinschaft ist die Unterschrift aller Praxispartner erforderlich.
- Auf die Fördersumme sind gegebenenfalls Steuern zu entrichten.

Anlage 1 – Erklärung

Mir/uns ist bewusst, dass die KV RLP nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der zur Verfügung stehenden Finanzmittel über die Gewährung und die Höhe der Förderung entscheidet. Die KV RLP prüft bei Antragstellung die aktuelle Sicherstellungssituation. Ein Rechtsanspruch auf die Gewährung der Förderung besteht nicht. Die Förderbedingungen (vgl. Förderrichtlinie Strukturfonds der KV RLP) sind mir/uns bekannt. Insbesondere von den Rückzahlungsmodalitäten der vorgenannten Richtlinie (vgl. Anlage 2) bei vorzeitigem Ende des Vorhabens habe(n) ich/wir Kenntnis genommen.

Entsprechende Änderungen werde(n) ich/wir unverzüglich mitteilen.

Datum

Ort

Unterschrift Bevollmächtigte/r | ggf. Stempel

Unterschrift Bevollmächtigte/r | ggf. Stempel