

**Bitte ausgefüllt zurücksenden an:**

Stadt Mülheim an der Ruhr

Gesundheitsamt

Heinrich-Melzer-Str. 3

45468 Mülheim an der Ruhr

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

## **Anmeldung nach § 18 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG)**

### **Niederlassungsanzeige als**

Berufsbezeichnung

\_\_\_\_\_

Praxisanschrift

\_\_\_\_\_

Eröffnung / Anmeldung ab

\_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_

Fax

\_\_\_\_\_

E-Mail

\_\_\_\_\_

### **Folgende Unterlagen sind beigefügt:**

- beglaubigte Fotokopie meiner Erlaubnis zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung
- beglaubigte Fotokopien der Erlaubnisse zur Führung der entsprechenden Berufsbezeichnung meiner Beschäftigten
- Fotokopie meines Personalausweises / Reisepasses als Staatsangehörigkeitsnachweis
- Fotokopien der Personalausweise / Reisepässe meiner Beschäftigten als Staatsangehörigkeitsnachweis
  
- Ich bitte um eine schriftliche Bestätigung der Niederlassungsanzeige.  
Hinweis: Die Bescheinigung ist gebührenpflichtig.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Datenschutzhinweise finden Sie auf der Internetseite [www.muelheim-ruhr.de](http://www.muelheim-ruhr.de) unter der Suche „Berufe im Gesundheitswesen“