



Die Arzt-Auskunft
Einmal eingetragen – überall präsent

Apotheken

Ihr Eintrag
für www.arzt-auskunft.de

Stiftung Gesundheit
Behringstraße 28 a
22765 Hamburg

**Bitte maschinell oder in Druckbuchstaben
ausgefüllt zurücksenden an:
heilberuf@stiftung-gesundheit.de
oder Fax: 040 / 80 90 87 - 555**

Grundeintrag (kostenlos)

Name _____

Inhaber _____

Straße _____ PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ / _____ E-Mail (zur öffentlichen Darstellung) _____

Fax _____ / _____ E-Mail (zum internen Gebrauch) _____

Website _____

Öffnungszeiten (kostenlos)

| | | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
|-------------|-----------|--------|----------|----------|------------|---------|
| vormittags | von - bis | | | | | |
| nachmittags | von - bis | | | | | |

Wochenend- und Sonderöffnungszeiten: _____

Angaben zu Ihren **Sonderleistungen** (kostenlos)

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Angaben zu Ihren **Identifikationsnummern** (optional)

Telematik ID: _____

IK: _____

KIM: _____

Die Arzt-Auskunft wird unterstützt von der gemeinnützigen Fördergemeinschaft der Stiftung Gesundheit. Die Adressangaben werden unter Aufsicht der Stiftung Gesundheit gespeichert und öffentlich zugänglich gemacht. An die von Ihnen hier angegebenen Kontaktangaben senden wir tätigkeitsbezogene E-Mails bzw. Faxschreiben. Die verwaltungsbezogenen Angaben veröffentlichen wir nicht. Die Nutzungsbedingungen können sie unter www.arzt-auskunft.de/nutzungsbedingungen.htm einsehen, unsere Datenschutzerklärung unter www.arzt-auskunft.de/datenschutz.htm. Widerruf der Einwilligung und sonstige Fragen senden Sie per E-Mail an info@stiftung-gesundheit.de.



Feld für Stempel



Datum, Ort

Unterschrift