

Zulassungsausschuss - Ärzte - Chemnitz

Zulassungsausschuss-Ärzte-Chemnitz  
Postfach 1164  
09070 Chemnitz



**Anlage**  
**zum Antrag auf Zulassung als psychotherapeutisch tätiger Arzt**

Ab dem Zeitpunkt meiner Niederlassung als

Facharzt für .....

werde ich im Rahmen meines Fachgebietes

psychotherapeutische Leistungen erbringen

ausschließlich psychotherapeutisch

tätig sein.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Arztes