

VERPFLICHTUNGSSCHEIN

Ich erkenne den zwischen den o. g. Partnern abgeschlossenen Rahmenvertrag vom **15. August 2002** in der jeweils geltenden Fassung sowie alle zur Durchführung des Vertrages getroffenen Vereinbarungen als von mir in eigener Person abgeschlossen an und verpflichte mich, diese zu erfüllen. Ein Exemplar des Rahmenvertrages nebst Anlagen habe ich erhalten.

Ich erkläre mich bereit, meinem behandlungsberechtigten Mitarbeiter die Bestimmungen des Vertrages zur Kenntnis zu bringen und deren Beachtung durch sie in geeigneter Weise zu überwachen.

Vor- und Zuname _____

Berufsbezeichnung _____

Praxisanschrift _____

IK-Nummer _____
(soweit bereits vorhanden)

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers/verantwortlichen Leiters

Ort, Datum

Vor- und Zuname des fachlichen Leiters

Unterschrift des Vorgenannten