

Meldung gem. FSVG von zahnärztlicher Nebentätigkeit

An die
Landeszahnärztekammer für Tirol
Anichstraße 7/III.
6020 Innsbruck

Ich bin als angestellte(r) Zahnärztin/Zahnarzt an folgender Dienststelle tätig:

- Ich übe seit..... eine zahnärztliche Nebentätigkeit aus
(Inkrafttreten FSVG 1.7.1996)
Art der zahnärztlichen Nebentätigkeit (z.B. Vertretungstätigkeit).....
.....

Der Pflichtversicherung nach dem FSVG (Bundesgesetz über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger) unterliegen alle Einkünfte aus zahnärztlicher Tätigkeit, die **nicht** als Gehalt aus einem Anstellungsverhältnis erzielt werden (Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit). Hiezu gehören insb. Einkünfte:

- aus Vertretungen
- aus sonstigen zahnärztlichen Tätigkeiten, die auf Honorarbasis entlohnt werden

Ich melde dies gemäß § 11 Abs. 2 Z 18 ZÄG und ersuche um Weiterleitung dieser Meldung an die SVA der gewerblichen Wirtschaft.

Name:.....

Adresse:.....

Datum:

Unterschrift.