

Österreichische
Zahnärztekammer
Kohlmarkt 11/6
1010 Wien

Antrag auf (Neu-) Ausstellung eines **Zahnärzte-/Dentistenausweises**

Ich beantrage die (Neu-) Ausstellung eines Zahnärzte-/Dentistenausweises wegen

- Neuanmeldung (Ersteintragung in die Zahnärzteliste)
- Verlust
- Diebstahl
- Beschädigung
- Neuausstellung (bisher Ärzte-/Dentistenausweis, Namens- bzw. Titeländerung, Ergänzung akademischer Grade oder Berufsbezeichnung usw.)

Für die Ausstellung des Ausweises fallen € 14,30 Bundesabgabe an. Wir ersuchen, diese Bundesabgabe auf das Konto der Ärzte- und Apothekerbank, lautend auf Österreichische Zahnärztekammer mit IBAN AT61 1813 0500 0021 0001 und BIC BWFBATW1, zu überweisen. Nach Zahlungseingang erfolgt die Ausstellung des Ausweises.

Bitte vervollständigen Sie nachstehende Angaben:

Akademischer Grad bzw. Grade:	
Vorname(n):	
Zuname(n):	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit:	

....., am

(Ort)

(Datum)

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Unterschrift

(dient als Scanvorlage, bitte innerhalb der Linien schreiben)