



## Meldung / Änderung des zahnärztlichen Notdienstes

Ab sechs Wochen vor dem Notdiensttermin ist ein Notdiensttausch nur noch unter besonderen Voraussetzungen zulässig. Informationen hierzu erhalten Sie von Ihrer Bezirksstelle.

Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns  
Bezirksstelle Oberfranken  
Justus-Liebig-Straße 113  
95447 Bayreuth  
Tel.: 0921 650 25  
Fax: 0921 685 00  
E-Mail: bez.oberfranken@kzvb.de

**Notdienstbereich:** \_\_\_\_\_

**Termin:** \_\_\_\_\_

**übernimmt**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr./PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon / Mobil / Fax: \_\_\_\_\_

**Termin:** \_\_\_\_\_

**übernimmt**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr./PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon / Mobil / Fax: \_\_\_\_\_

Praxisstempel mit ABE-Nummer

Notdienständerung am \_\_\_\_\_ erhalten  
und hiermit bestätigt.

**Kassenzahnärztliche Vereinigung  
Bayerns (KZVB)**  
Bezirksstelle Oberfranken

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift