

Antrag auf Änderung der Gesellschafter der Trägergesellschaft eines Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ)

Zulassungsausschuss für Zahnärzte
- Südbayern -
Fallstr. 34
81369 München

Anträge nur im Original einreichen!

Bei Fragen rufen Sie uns gerne an:
Tel.: 089 / 7 24 01 - 511
- 507
- 596
- 510

Für das MVZ _____
Name des MVZs

in _____
Adresse des MVZs

wird **die Änderung des/der Gesellschafter/s der Trägergesellschaft beantragt.**

Bisherige/r Gesellschafter der Trägergesellschaft:

Gesellschafter 1

Gesellschafter 2

Gesellschafter 3

Ggf. weitere Gesellschafter

Ab _____ soll(en) Gesellschafter der Trägergesellschaft sein:
Datum

Gesellschafter 1

Gesellschafter 2

Gesellschafter 3

Ggf. weitere Gesellschafter

Der Status des/der neuen Gesellschafter ist:

- Vertrags(zahn)arzt
Bitte aktuellen Auszug aus dem Zahnarztregister beifügen (entfällt für Mitglieder der KZVB).
- angestellter Zahnarzt
- zugelassenes Krankenhaus nach § 108 SGB V
Bitte Nachweis über Anerkennung als Hochschulklinik, Aufnahme in einen Krankenhausplan oder Abschluss eines wirksamen Versorgungsvertrages beifügen.
- gemeinnützige Träger mit Zulassung/Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung
Bitte Nachweis über Gemeinnützigkeit sowie Zulassung/Ermächtigung zur vertragszahnärztlichen Versorgung beifügen
- Kommune

Bitte beachten: Sofern mit der beantragten Änderung der Gesellschafterstruktur eine Änderung des Namens des MVZ einhergeht, bitten wir, dies auf gesondertem Formular anzuzeigen.

Das MVZ wird betrieben in der Rechtsform einer

Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)

beizufügende Unterlagen:

- aktuelle Liste der Gesellschafter i. S. d. § 40 GmbHG
- Selbstschuldnerische Bürgschaftserklärung aller Gesellschafter

Partnerschaftsgesellschaft

beizufügende Unterlagen:

- aktueller Gesellschaftsvertrag nach § 3 PartGG
- aktueller Partnerschaftsregisterauszug § 4 PartGG

Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR)

beizufügende Unterlagen:

- aktueller Gesellschaftsvertrag

eingetragene Genossenschaft (eG)

beizufügende Unterlagen:

- Mitgliederliste i.S.d. § 32 GenG

E-Mail-Adresse des Antragsstellers: _____
für evtl. Rückfragen im Zusammenhang mit dem Antrag. Diese erfolgen ausschließlich per E-Mail.

Datum, Unterschrift Vertretungsberechtigter des MVZ-Trägers

Die Gebühr in Höhe von **120 Euro** gem. § 46 Abs. 1 lit. c Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte wurde am _____ auf das Konto des Zulassungsausschusses für Zahnärzte - Südbayern - bei der - Deutschen Apotheker- und Ärztebank München IBAN **DE14 3006 0601 0601 1261 72** | BIC **DAAEDEDXXX** überwiesen.