

## Aufnahmebogen Privatärztliche Laborgemeinschaft Clotten

Hiermit beantrage ich

Name Vorname Titel

Praxisanschrift:

Straße Nr.

Postleitzahl Ort

unter Anerkennung des Gesellschaftsvertrags die Aufnahme als Gesellschafter in die

**Privatärztliche Laborgemeinschaft Clotten,**  
Merzhauser Straße 112a, 79100 Freiburg

und erkläre gemäß § 3 Abs. 4 des Gesellschaftsvertrags (Aufnahmevoraussetzungen):

Meine E-Mail-Adresse lautet:			
Ich ermächtige die Gesellschaft, die Umlagen für die von mir in Auftrag gegebenen Laboruntersuchungen von folgendem Bankkonto einzuziehen:			
Kontoinhaber:			
Bank:			
IBAN:		BIC:	
Unterschrift des Kontoinhabers (falls kein Konto des Gesellschafters)			
Mein Finanzamt:			
Meine Steuer-ID: (Einzelpraxis):			
Steuer-ID (Gemeinschaftspraxis):			

Datum

Unterschrift

Praxisstempel

Der Antrag zur Aufnahme als Gesellschafter wird hiermit namens der Gesellschafter der Privatärztlichen Laborgemeinschaft Clotten angenommen.

Freiburg, den .....

Vorstand

## Aufnahmebogen Privatärztliche Laborgemeinschaft Clotten

Hiermit beantrage ich

Name ..... Vorname ..... Titel .....

Praxisanschrift:

Straße ..... Nr. ....

Postleitzahl ..... Ort .....

unter Anerkennung des Gesellschaftsvertrags die Aufnahme als Gesellschafter in die

**Privatärztliche Laborgemeinschaft Clotten,**  
Merzhauser Straße 112a, 79100 Freiburg

und erkläre gemäß § 3 Abs. 4 des Gesellschaftsvertrags (Aufnahmevoraussetzungen):

Meine E-Mail-Adresse lautet:			
Ich ermächtige die Gesellschaft, die Umlagen für die von mir in Auftrag gegebenen Laboruntersuchungen von folgendem Bankkonto einzuziehen:			
Kontoinhaber:			
Bank:			
IBAN:		BIC:	
Unterschrift des Kontoinhabers (falls kein Konto des Gesellschafters)			
Mein Finanzamt:			
Meine Steuer-ID: (Einzelpraxis):			
Steuer-ID (Gemeinschaftspraxis):			

Datum

Unterschrift

Praxisstempel

Der Antrag zur Aufnahme als Gesellschafter wird hiermit namens der Gesellschafter der Privatärztlichen Laborgemeinschaft Clotten angenommen.

Freiburg, den

Vorstand