

**Unterschriftenformular zum  
Antrag auf Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung  
von genehmigungspflichtigen Leistungen in einer BAG**

**Hinweis:** Heften Sie dieses Formular an den gewünschten Antrag und reichen Sie beides zusammen bei der KVH ein.

BAG

Datum ab

--	--

(Name des Anstellenden)

Name, Vorname des/der Angestellten

Anstellungsdatum

--	--

**Hinweis:** Es sind die Unterschriften **aller** BAG-Partner erforderlich. Reicht der Platz nicht aus, kopieren Sie bitte diese Seite in ausreichender Anzahl.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des BAG-Partners

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben

\_\_\_\_\_  
Praxisstempel