



Postanschrift:
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
40182 Düsseldorf

Kontakt:
☎ 0211 5970 - 8537 📠 0211 5970 - 9951
@ Warteliste.KV24@kvno.de

**Antrag auf Eintragung in die Warteliste
Spezialisierte fachärztliche Versorgung**
(Bitte in Druckschrift ausfüllen.)

Titel: _____

Vorname, Name: _____

geboren am: _____

Straße, Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Bitte fügen Sie eine Kopie des **Arztregisterauszuges** der Kassenärztlichen Vereinigung bei, sofern Sie nicht im Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein eingetragen sind.

Ich beantrage die Eintragung in die Warteliste als:

- Anästhesist
- Fachinternist (fachärztlich tätig) Schwerpunkt: _____
- Kinder- und Jugendpsychiater
- Radiologen

Ich möchte mich für folgende Planungsbereiche eintragen lassen:

- Raumordnungsregion Düsseldorf**
(Düsseldorf, Mettmann, Neuss, Wuppertal, Remscheid, Solingen, Mönchengladbach, Viersen, Krefeld)
- Raumordnungsregion Duisburg/Essen**
(Duisburg, Kleve, Wesel, Essen, Mülheim, Oberhausen)

Mit der Weitergabe meiner persönlichen Daten an abgebende Praxisinhaber/innen bin ich einverstanden: ja nein

Datum

Unterschrift