

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

Titel: _____

Vorname, Name: _____

geboren am: _____

Straße, Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

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) ggf. Schwerpunkt: _____
- Radiologe
- Kinder-Jugendpsychiater

Ich möchte mich für folgende Planungsbereiche eintragen lassen:

- Raumordnungsregion Aachen**
(Kreis Heinsberg, Kreis Düren, Kreis Aachen, Kreis Euskirchen, Stadt Aachen)
- Raumordnungsregion Bonn**
(Stadt Bonn und Rhein-Sieg-Kreis)
- Raumordnungsregion Köln**
(Rhein-Erft-Kreis, Stadt Köln, Stadt Leverkusen, Rheinisch-Bergischer Kreis, Oberbergischer Kreis)

Mit der Weitergabe meiner persönlichen Daten an abgebende Praxisinhaber/innen
- auch außerhalb der KV Nordrhein - bin ich einverstanden: ja nein

Datum

Unterschrift