

Auftragsformular - Änderung einer Faxnummer für die Befundübermittlung

Ich beantrage hiermit eine Änderung der bisher hinterlegten Faxnummer zur Befundübermittlung auf folgende NEUE Faxnummer:

NEUE FAXNUMMER: _____

ALTE FAXNUMMER: _____

Institution, Abteilung und Adresse

Name, Funktion

Datum

Stempel und Unterschrift

!!

Bitte beachten Sie folgenden wichtigen Hinweis:

Nach Eingang und Verarbeitung Ihres Antrags erhalten Sie einen Musterbefund auf die neue Faxnummer. Um den normativen und datenschutzrechtlichen Vorgaben Folge zu leisten, muss dieses Fax als **EMPFANGSBESTÄTIGUNG MIT PRAXISSTEMPEL UND UNTERSCHRIFT AN DIE FAXNUMMER**

02161 / 8194452 durch Sie zurückgesendet werden.

!!

Erst mit Eingang dieser Bestätigung bei uns ist es möglich, Befunde an die neue Fax-Nummer zu versenden.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!