

KZV Niedersachsen
Abteilung Zulassung
Zeißstraße 11
30519 Hannover

Ihre Gesprächspartnerinnen
Claudia Pfingsten / Carmen Fietz
Abteilung Zulassung
Durchwahl 0511 8405-238 / -110
Telefax 0511 59 09 70 40
zulassung@kzvn.de

Hannover, September 2026

Mitteilung der Privatanschrift

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemäß § 2 Abs. 2 i.V.m. Anlage zu § 2 Abs. 2 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte muss die Registerstelle der KZV Niedersachsen neben der Praxisanschrift auch die **Privatanschrift** der niedersächsischen zugelassenen und angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte erfassen. Wir bitten Sie deshalb, uns Ihre Privatanschrift mit diesem Formular (per Briefpost, Mail oder Fax) mitzuteilen.

Herzlichen Dank und freundliche Grüße

Ihre

KZV Niedersachsen

Meine Privatanschrift lautet:

Titel, Vorname, Nachname

Privatanschrift

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

(Abr.-Stempel/Unterschrift)

