

An das
Institut für Mikrobiologie und Tierseuchen (IMT)
Dr. Antina Lübke-Becker
Robert-von-Ostertag-Str.7
14163 Berlin

Anmeldung zur Abrechnung mittels Pauschalpreis

Hiermit melde ich meine Praxis/Klinik/mein Institut für die Abrechnung diagnostischer Leistungen über den Pauschalpreis an.

Mir ist bewusst, dass diese Anmeldung für alle künftig eingesendeten Proben gilt, solange ich die Anmeldung nicht widerrufe.

Die aktualisierte Gebührenordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Praxisstempel

Datum, Name in Druckschrift, Unterschrift