

Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
Geschäftsbereich Finanzwesen
Sachgebiet Ärztebuchhaltung
Keßlerstr. 1
76185 Karlsruhe

Fax 0711 7875-483910
E-Mail: aerztebuchhaltung@kvbawue.de

Absender/Stempel

Mitteilung / Änderung der Bankverbindung

Angaben zur Praxis

Betriebsstättennummer (BSNR)

Name der Praxis / Kontoinhaber

Angaben zur Bankverbindung

IBAN

BIC

Name der Bank

Geschäftskonto ja nein¹

Gültig ab _____ sofort

Datum, Unterschrift bei Einzelpraxis

Achtung: Bei Berufsausübungsgemeinschaften sind nur **alle Partner gemeinsam** weisungsberechtigt.

(Name Praxispartner, bitte in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

(Name Praxispartner, bitte in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

(Name Praxispartner, bitte in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

(Name Praxispartner, bitte in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

(Name Praxispartner, bitte in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

¹ Hinweis: Bei einem Privatkonto erfolgt eine jährliche Meldung an die Finanzbehörde im Rahmen des § 8 in Verbindung mit § 12 der MV über die von der KVBW an Sie geleisteten Zahlungen.