Melder-ID
(Erteilt durch das Register / bei Änderung, wenn bekannt bitte angeben)

Ihre Meldung an uns (bitte auswählen):



\* die Ausfüllhilfe finden Sie unter https://www.kkr-lsa.de/melder/ ihre-meldung-an-uns

## MELDER-STAMMDATENBLATT FÜR MVZ /NIEDERLASSUNGEN

Meldeportal

	o XML-Meldung		
Name der Praxis / des MVZ			
Anschrift			
Betriebsstätten-Nr. (BSNR)			
Antragstellende/r Arzt / Ärztin			
Lebenslange Arztnummer (LANR)			
E-Mail und Telefon			
Praxisverwaltungssoftware			
Bankdaten			
Kontoinhaber:			
IBAN:			
Name der Bank:			
Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie de	er dauerhaften	bearbeitet durch:	,
Speicherung der oben angegebenen Daten in der		Koordinierungsstelle:	
Klinischen Krebsregister Sachsen-Anhalt GmbH zu.		Informatik:	
		(auszufüllen durch das Register)	
	 Datum	 Unterschrift/Ste	mpel

Postanschrift

Doctor-Eisenbart-Ring 2 | 39120 Magdeburg | Tel.: 0391 60745340 E-Mail: mail@kkr-lsa.de | Website: www.kkr-lsa.de

Bankverbindung: SozialBank

IBAN: DE20 3702 0500 0001 5929 00 |BIC: BFSWDE33XXX Handelsregister: Stendal HRB 24515 | Steuernummer: 102/108/90497 Geschäftsführer: Dr. rer. medic. Alexander Kluttig, Andreas Wolter