

# Änderungsmitteilung



Zahnärzteversorgung Sachsen  
Schützenhöhe 11  
01099 Dresden

Telefon: (0351) 80 66 360  
Fax: (0351) 80 66 366  
E-Mail: [zvs@lzk-sachsen.de](mailto:zvs@lzk-sachsen.de)

<b>Persönliche Daten</b>	
Verwaltungsnummer	
Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
Adresszusatz	
Postleitzahl, Wohnort	
Telefon/E-Mail	

<b>Namensänderung/Eheschließung</b>	
Gültig ab	
Name, Vorname (bitte entsprechenden Nachweis beifügen)	
Titel (bitte Nachweis beifügen)	

<b>Adressänderung</b>	
Gültig ab	
Straße, Hausnummer	
Adresszusatz	
Postleitzahl, Wohnort	
Telefon/E-Mail	

<b>Sonstiges</b>	
Ort, Datum	Unterschrift