



Schützenhöhe 11
01099 Dresden

TELEFON

0351 8062-71

TELEFAX

0351 8066-241

E-MAIL

mitgliederverwaltung@lzk-sachsen.de

WEB

zahnaerzte-in-sachsen.de

Formular Praxisabgabe

Name:

Praxisanschrift:

Telefonnummer:

E-Mail-Adresse:

Datum der Abgabe:

Praxis wird geschlossen

Praxis wird übernommen

Praxisübernahme durch: