

Beitrittserklärung

Hiermit wird für den nachstehend genannten Spitzenverband bzw. die nachstehend genannte Einrichtung der Beitritt zur Rahmenvereinbarung über das Verfahren zur Abrechnung und Übermittlung von Daten zwischen Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen und der gesetzlichen Krankenversicherung sowie der gesetzlichen Rentenversicherung erklärt:

Name des Verbandes	
Straße	
PLZ und Ort	
Ansprechpartner	
Telefon	
E-Mail	

Ort, Datum

Unterschrift