



Kassenzärztliche Vereinigung Hessen
Abteilung Beratung
Europa-Allee 90
60486 Frankfurt am Main

Inserat in der Praxisbörse der KV Hessen ändern

Bitte geben Sie, bis auf die Pflichtfelder, nur die Daten an, die geändert werden sollen. Bitte nicht handschriftlich ausfüllen.
Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Inserats-ID/Chiffre *

Personendaten

LANR
Anrede *
Titel
Name *
Vorname *
Geburtsdatum *
Straße
PLZ
Ort

Wie können unsere Berater Sie erreichen?

Bitte füllen Sie eins der angegebenen Felder aus, damit wir Sie erreichen können. *

Telefon
Handy
E-Mail

Inseratsdaten

Fachgebiet
Fachgebiet

Region

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> hessenweit | <input type="checkbox"/> Landkreis Waldeck-Frankenberg |
| <input type="checkbox"/> Darmstadt-Stadt | <input type="checkbox"/> Landkreis Werra-Meißner |
| <input type="checkbox"/> Frankfurt/ M. | <input type="checkbox"/> Main-Kinzig-Kreis |
| <input type="checkbox"/> Hochtaunuskreis | <input type="checkbox"/> Main-Taunus-Kreis |
| <input type="checkbox"/> Kreis Bergstraße | <input type="checkbox"/> Odenwaldkreis |
| <input type="checkbox"/> Kreis Groß-Gerau | <input type="checkbox"/> Offenbach/ Stadt |
| <input type="checkbox"/> Kreis Limburg Weilburg | <input type="checkbox"/> Rheingau-Taunus-Kreis |
| <input type="checkbox"/> Lahn-Dill-Kreis | <input type="checkbox"/> Schwalm-Eder-Kreis |
| <input type="checkbox"/> Landkreis Darmstadt-Dieburg | <input type="checkbox"/> Stadt Kassel |
| <input type="checkbox"/> Landkreis Gießen | <input type="checkbox"/> Stadt und Landkreis Fulda |
| <input type="checkbox"/> Landkreis Hersfeld-Rotenburg | <input type="checkbox"/> Vogelsbergkreis |
| <input type="checkbox"/> Landkreis Kassel | <input type="checkbox"/> Wetteraukreis |
| <input type="checkbox"/> Landkreis Marburg-Biedenkopf | <input type="checkbox"/> Wiesbaden |
| <input type="checkbox"/> Landkreis Offenbach | |

Praxisgröße Anzahl Personal
Anzahl Räume Patienten/Quartal
Miete/Monat (€)
Kosten/Monat (€) Kaufpreis (€)

Anzeigenzeitraum * von bis

Inseratstext:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mit der Veröffentlichung der in diesem Formular enthaltenen Inseratsdaten im Internetportal der KVH einverstanden bin.

Unterschrift und Stempel *