

Anlage 2 - Beitrittserklärung Krankenkassen

An die
VDBW Geschäftsstelle

Hiermit beantragen wir den Beitritt zur Vereinbarung gemäß § 132e Absatz 1 in Verbindung mit § 20i Absatz 1 und § 92 Absatz 1 Nr. 15 Sozialgesetzbuch V (SGB V) über die Durchführung und Abrechnung von Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten durch Betriebsärztinnen und Betriebsärzte (Impfvereinbarung) gemäß § 10 Abs. 2 dieses Vertrages

mit Wirkung zum an.

Ort, den

Krankenkasse

Abrechnungsstelle:
Anschrift, Abteilung, Name Mitarbeiter/in, Mailadresse

