

# Anmeldung bei der Abrechnungsgemeinschaft zur Abrechnung mit der SoliPrax GmbH – Abrechnungsstelle



per Post:

**SoliPrax GmbH**  
**Geschäftsbereich Abrechnungsstelle**  
**Max-Planck-Str. 27a**  
**50858 Köln-Marsdorf**

per Fax: 02234 - 60 16 121

Vollständig ausgefüllt und unterschrieben senden Sie dieses Formular dann per Fax oder Brief an SoliPrax. Schon kurz darauf ist Ihre Praxis-Erstausrüstung per Post bei Ihnen.

## Anmeldeformular

Name*	Vorname*
Straße*	Hausnummer*
PLZ*	Ort*
Geb.Datum	Berufsbezeichnung niedergelassen seit
Telefon	Fax
E-Mail *	Mobil *
IBAN*	BIC

Für unsere eigene Finanzplanung benötigen wir von Ihnen eine (freiwillige) Angabe zum Praxis-Umsatz des Vorjahres:

Berufseinsteiger       bis € 10.000       bis € 50.000       über € 50.000

Ich möchte die Abrechnungsstelle von SoliPrax GmbH nutzen und bestätige durch meine Unterschrift mein Einverständnis mit den Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) und dem Auftragsverarbeitungsvertrag (AV).

Ort	Datum	Unterschrift	Stempel
-----	-------	--------------	---------

\*Pflichtfeld