

## Zahlstellenregister

### Ein- und Austritt Kontrollnummer (K-Nr.)

Bitte verwenden Sie dieses Formular ausschliesslich für die Meldung eines Eintrittes, bzw. Austrittes von Chiropraktoren im Angestelltenverhältnis. Für selbständig tätige Chiropraktoren finden Sie das Antragsformular für eine ZSR-Nummer unter [www.sasis.ch/de/566](http://www.sasis.ch/de/566).

(Die männliche Form gilt im Folgenden analog auch immer für die weibliche Form)

Arbeitgeber	
ZSR-Nummer des Arbeitgebers	
Name, Vorname des Arbeitgebers	
Eintritt Chiropraktor	
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Titel	<input type="checkbox"/> Dr.
Name	
Vorname	
GLN der angestellten Person	
Geburtsdatum	(Tag/Monat/Jahr)
Angestellt ab	(Tag/Monat/Jahr)
Persönliche ZSR-Nummer	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ZSR-Nummern
Persönliche K-Nummer	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, K-Nummer
Einzureichende Dokumente (detaillierte Angaben siehe Merkblatt)	
<input type="checkbox"/> kantonale Berufsausübungsbewilligung	
<input type="checkbox"/> eidgenössisches Diplom oder ausländisches Diplom einer anerkannten Schule (siehe Merkblatt)	
<input type="checkbox"/> eidgenössischer Weiterbildungstitel Fachchiropraktor	
<input type="checkbox"/> Diplom Strahlenschutz / Röntgentechnik	
Austritt Chiropraktor	
K-Nummer	
Name	
Vorname	
Austritt per	(Tag/Monat/Jahr)

## Zahlstellenregister

### Erklärung

Der unterzeichnende Leistungserbringer bestätigt, dass die obenstehenden Angaben richtig sind und er von den aktuellen Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Zahlstellenregisters (AGB ZSR) Kenntnis genommen hat. Die K-Nummer wird aufgrund der Angaben in diesem Formular erteilt. Falsche oder unvollständige Angaben können ebenso wie das Unterlassen von Mutationsmeldungen zu Problemen bei der Bezahlung der erbrachten Leistungen führen. Jegliche Haftung im Zusammenhang mit der Erteilung oder allfälligen Nichterteilung der K-Nummer wird ausdrücklich ausgeschlossen.

Es gilt die aktuelle Gebührenordnung und das ZSR-Bearbeitungsreglement. Beide Dokumente können auf der Web-Seite der SASIS AG [www.sasis.ch/de/634](http://www.sasis.ch/de/634) eingesehen werden.

**Ort und Datum**

**Unterschrift**

**Vorname Name**

Formular und Dokumente senden an:

**SASIS AG, Zahlstellenregister, Postfach 3841, 6002 Luzern 2 Universität**