

## Zahlstellenregister

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

Bitte verwenden Sie dieses Formular ausschliesslich für die Meldung eines Eintrittes, bzw. Austrittes von Ergotherapeuten im Angestelltenverhältnis. Für natürliche, selbstständig erwerbend tätige Ergotherapeuten finden Sie das Antragsformular für eine ZSR-Nummer unter [www.sasis.ch/de/568](http://www.sasis.ch/de/568). Für juristische Personen (AG, GmbH etc.), welche eine ZSR-Nr. als Organisation beantragen wollen, ist das Formular unter [www.sasis.ch/de/569](http://www.sasis.ch/de/569) zu finden.

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

Arbeitgeber	
ZSR-Nummer des Arbeitgebers	
Name, Vorname des Arbeitgebers, bzw. Name der Organisation	
Eintritt Ergotherapeut	
Im Falle eines Anstellungsverhältnisses in einer Organisation benötigen wir folgende Angabe:	<input type="checkbox"/> leitender Ergotherapeut <input type="checkbox"/> nicht leitender Ergotherapeut Mindestens eine angestellte Person muss leitend sein.
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Name	
Vorname	
GLN der angestellten Person	
Geburtsdatum	(Tag/Monat/Jahr)
Angestellt ab	(Tag/Monat/Jahr)
Persönliche K-Nummer	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, K-Nummer
Persönliche ZSR-Nummer	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ZSR-Nummern
Einzureichende Dokumente (detaillierte Angaben siehe Merkblatt)	
<input type="checkbox"/> kantonale Berufsausübungsbewilligung ( <b>nur leitende Ergotherapeuten</b> )	
<input type="checkbox"/> Ausbildungsnachweise für leitende und nicht leitende Angestellte gemäss Merkblatt	
<input type="checkbox"/> Nachweis 2-jährige praktische Tätigkeit à 100% ( <b>nur leitende Ergotherapeuten</b> )	
Austritt Ergotherapeut	
K-Nummer	
Name	
Vorname	
Austritt per	(Tag/Monat/Jahr)

## Zahlstellenregister

### Erklärung

Der unterzeichnende Arbeitgeber bestätigt, dass die oben stehenden 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 gelten die aktuelle Gebührenordnung und das ZSR-Bearbeitungsreglement. Beide Dokumente sowie die aktuellen Allgemeinen Geschäftsbedingungen können auf der Website der SASIS AG [www.sasis.ch/de/634](http://www.sasis.ch/de/634) eingesehen werden.

Das Antragsformular muss durch eine hierfür zeichnungsberechtigte Person unterschrieben werden.

**Ort und Datum**

**Unterschrift**

---

---

**Vorname Name**

---

**Funktion**

---

Formular und Dokumente senden an:

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