

Infos, Beratung
und Service
zum Beruf Zahnarzt

Notfall-Ordner

Praxis privat

Formulare und Unterlagen



Übersicht

Formulare und Unterlagen, die im Notfall-Ordner hinterlegt sind

- Notfall-Ordner Praxis Notfall-Ordner privat

Grundlegende Regelungen

- Personen, die bei längerem Ausfall, Unfall oder Tod zu benachrichtigen sind
- Weitere Personen oder Institutionen, die zu benachrichtigen sind
- Maßnahmen für die Weiterführung der Praxis
- Verantwortlichkeiten für wichtige Praxisabläufe
- Verantwortlichkeiten für wichtige Personalentscheidungen
- Praxisnachfolge
- Weitere Unterlagen: _____

Finanzen

- Konten
- Bankschließfächer und Safes
- Bürgschaften
- Wertpapiere und Genossenschaftsanteile
- Zahlungsverpflichtungen Miete
- Weitere Zahlungsverpflichtungen
- Immobilienfinanzierungen
- Weitere Darlehen/Kredite für Investitionen oder Betriebsmittel
- Beteiligungen, die der Praxisinhaber hält
- Versicherungen
- Private Vermögenswerte
- Darlehen für private Investitionen
- Weitere Unterlagen: _____

Verträge und Urkunden

- Praxisverträge
- Handelsregisterauszüge für Beteiligungen
- Grundbuchauszüge
- Gewerbliche Schutzrechte
- Weitere wichtige Verträge
- Unterlagen und Bescheinigungen
- Weitere Unterlagen: _____

Daten und Verzeichnisse

- Mitgliedschaften
- Kfz-Briefe und Schlüssel der Fahrzeuge
- Anhängige Rechtsstreitigkeiten
- Gewähr-/Garantieleistungen, die Dritte eingeräumt haben
- Wichtige Lieferanten und Geschäftspartner
- Passwörter
- Schlüssel und Chipkarten
- Weitere Unterlagen: _____

Weitere Formulare

- Deckblatt für persönliche Daten
- Zusätzliche Seite für wichtige Notizen

Persönliche Daten

Name	Praxisstempel
Geburtsdatum	
Anschrift Praxis	
Anschrift privat	

Dieses Notfall-Handbuch wurde erarbeitet

Ort, Datum
Unterschrift

Das Notfall-Handbuch wurde aktualisiert bzw. seine Aktualität bestätigt

Datum, Unterschrift

Grundlegende Regelungen

Personen, die bei längerem Ausfall, Unfall oder Tod zu benachrichtigen sind

Name		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Verhältnis zum Praxisinhaber		

Name		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Verhältnis zum Praxisinhaber		

Name		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Verhältnis zum Praxisinhaber		

Name		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Verhältnis zum Praxisinhaber		

Name		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Verhältnis zum Praxisinhaber		

Grundlegende Regelungen

Weitere Personen oder Institutionen, die bei längerem Ausfall, Unfall oder Tod zu benachrichtigen sind ⓘ



Mehr
Informationen

Rechtsanwalt

Name

Anschrift

Telefon

Fax

E-Mail

Notar

Name

Anschrift

Telefon

Fax

E-Mail

Steuerberater

Name

Anschrift

Telefon

Fax

E-Mail

ZBV-Geschäftsstelle

Name, Anschrift

Telefon

Fax

E-Mail

Mitgliedsnummer

KZVB-Geschäftsstelle

Name, Anschrift

Telefon

Fax

E-Mail

Mitgliedsnummer

Aufbewahrungsort für Vollmachten und Verfügungen bzw. informierte Personen

Grundlegende Regelungen

Maßnahmen für die Weiterführung der Praxis ⓘ

Bitte folgende Personen informieren, um die kontinuierliche Weiterführung der Praxis zu gewährleisten



Mehr Informationen

Name		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Funktion		
Name		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Funktion		
Name		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Funktion		
Name		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Funktion		
Name		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Funktion		

Grundlegende Regelungen

Verantwortlichkeiten für wichtige Praxisabläufe

Abwicklung aller laufenden Zahlungsverhältnisse

Wird übernommen von

Name

Geburtsdatum

Funktion in der Praxis

Bankvollmacht ist hinterlegt bei ⓘ

Sie/Er hat Rücksprache zu halten mit

Name

Geburtsdatum

Funktion in der Praxis



Mehr
Informationen

Beschaffung notwendigen Materials und Lagerhaltung bzw. Kundendienste

Wird übernommen von

Name

Geburtsdatum

Funktion in der Praxis

Sie/Er hat Rücksprache zu halten mit

Name

Geburtsdatum

Funktion in der Praxis

Anmerkungen

Grundlegende Regelungen

Verantwortlichkeiten für wichtige Personalentscheidungen

Werden getroffen von

Name

Geburtsdatum

Funktion in der Praxis

Sie/Er hat die Zustimmung einzuholen von

Name

Geburtsdatum

Funktion in der Praxis

Sie/Er hat die Zustimmung einzuholen von

Name

Geburtsdatum

Funktion in der Praxis

Anmerkungen

Grundlegende Regelungen

Praxisnachfolge ⓘ

Vorgehen bei Tod des Praxisinhabers (mit Erbregelung) ⓘ



Mehr Informationen

Testament oder Erbvertrag

Datum, Aufbewahrungsort der Unterlagen

Pflichtteilsverzichterklärung

Datum, Aufbewahrungsort der Unterlagen

Konzept zur Praxisnachfolge

Konzept gilt auch bei Berufsunfähigkeit

Datum, Aufbewahrungsort der Unterlagen

Anmerkungen

Vorgehen bei Tod des Praxisinhabers (ohne Erbregelung/ohne Nachfolger) ⓘ

Die Praxis soll verkauft werden



Mehr Informationen

Testament oder Erbvertrag

Datum, Aufbewahrungsort der Unterlagen

Potenzieller Käufer (sofern bekannt)

Name, Geburtsdatum

Anschrift, Telefon

Mindestkaufpreis in EUR ohne Immobilie mit Immobilie

Eine Unternehmensbewertung wurde bereits durchgeführt am

Bewertung wurde durchgeführt von

Aufbewahrungsort der Unterlagen

Anmerkungen

Finanzen

Konten

Praxis privat



Mehr
Informationen

Bank, Filiale		
Anschrift der Bank		
Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
IBAN		BIC
Bestehende Kreditlinie in EUR		Zinssatz in %
Bevollmächtigter		
Vollmacht befindet sich <input type="checkbox"/> im Notfall-Handbuch <input type="checkbox"/> beim o.g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort		
Personen, die den Aufbewahrungsort der Zugangsdaten (PIN, TAN etc.) kennen		
Anmerkungen		

Bank, Filiale		
Anschrift der Bank		
Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
IBAN		BIC
Bestehende Kreditlinie in EUR		Zinssatz in %
Bevollmächtigter		
Vollmacht befindet sich <input type="checkbox"/> im Notfall-Handbuch <input type="checkbox"/> beim o.g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort		
Personen, die den Aufbewahrungsort der Zugangsdaten (PIN, TAN etc.) kennen		
Anmerkungen		

Finanzen

Bankschließfächer und Safes

Praxis privat

Bank, Filiale		
Anschrift der Bank		
Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Nummer oder Aufbewahrungsort der Nummer		
Bevollmächtigter		
Vollmacht befindet sich <input type="checkbox"/> im Notfall-Handbuch <input type="checkbox"/> beim o.g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort		
Aufbewahrungsort für Schlüssel/Code		
Anmerkungen		

Bank, Filiale		
Anschrift der Bank		
Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Nummer oder Aufbewahrungsort der Nummer		
Bevollmächtigter		
Vollmacht befindet sich <input type="checkbox"/> im Notfall-Handbuch <input type="checkbox"/> beim o.g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort		
Aufbewahrungsort für Schlüssel/Code		
Anmerkungen		

Finanzen

Bürgschaften

Praxis privat

Höhe der Bürgschaft in EUR		Höhe des Kreditbetrags in EUR	
Kreditinstitut		Laufzeit der Bürgschaft	
Bürgschaftsgeber, Anschrift			
Ansprechpartner			
Telefon	Fax	E-Mail	
Anmerkungen			

Höhe der Bürgschaft in EUR		Höhe des Kreditbetrags in EUR	
Kreditinstitut		Laufzeit der Bürgschaft	
Bürgschaftsgeber, Anschrift			
Ansprechpartner			
Telefon	Fax	E-Mail	
Anmerkungen			

Höhe der Bürgschaft in EUR		Höhe des Kreditbetrags in EUR	
Kreditinstitut		Laufzeit der Bürgschaft	
Bürgschaftsgeber, Anschrift			
Ansprechpartner			
Telefon	Fax	E-Mail	
Anmerkungen			

Finanzen

Wertpapiere und Genossenschaftsanteile

Praxis privat

Bank, Filiale		
Anschrift der Bank		
Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Depotnummer		
Bevollmächtigter		
Vollmacht befindet sich <input type="checkbox"/> im Notfall-Ordner <input type="checkbox"/> beim o.g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort		
Anmerkungen		

Bank, Filiale		
Anschrift der Bank		
Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Depotnummer		
Bevollmächtigter		
Vollmacht befindet sich <input type="checkbox"/> im Notfall-Ordner <input type="checkbox"/> beim o.g. Bevollmächtigten <input type="checkbox"/> an einem anderen Ort		
Anmerkungen		

Finanzen

Zahlungsverpflichtungen Miete

Praxis privat

Objekt	
Anschrift des Objekts	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Bankinstitut Vermieter, Anschrift der Bank	
Name des Vermieters, Telefon	
Aufbewahrungsort Vertrag	
Anmerkungen	

Objekt	
Anschrift des Objekts	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Bankinstitut Vermieter, Anschrift der Bank	
Name des Vermieters, Telefon	
Aufbewahrungsort Vertrag	
Anmerkungen	

Finanzen

Weitere Zahlungsverpflichtungen

Praxis privat



Mehr
Informationen

Anlass/Grund für die Zahlungsverpflichtung	
Zahlungsempfänger, Anschrift	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Bank des Zahlungsempfängers, Anschrift der Bank	
Aufbewahrungsort Unterlagen	

Anlass/Grund für die Zahlungsverpflichtung	
Zahlungsempfänger, Anschrift	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Bank des Zahlungsempfängers, Anschrift der Bank	
Aufbewahrungsort Unterlagen	

Anlass/Grund für die Zahlungsverpflichtung	
Zahlungsempfänger, Anschrift	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Bank des Zahlungsempfängers, Anschrift der Bank	
Aufbewahrungsort Unterlagen	

Finanzen

Immobilienfinanzierungen

Praxis privat

Schuldzinsen und Tilgung

Objekt	
Anschrift des Objekts	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Kreditgebendes Institut/Bank, Anschrift der Bank	
Bürgschaft für Finanzierung aufgenommen? (siehe Formular „Finanzen, Bürgschaften“)	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Aufbewahrungsort Vertrag	
Anmerkungen	

Objekt	
Anschrift des Objekts	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Kreditgebendes Institut/Bank, Anschrift der Bank	
Bürgschaft für Finanzierung aufgenommen? (siehe Formular „Finanzen, Bürgschaften“)	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Aufbewahrungsort Vertrag	
Anmerkungen	

Finanzen

Weitere Darlehen/Kredite für Investitionen und Betriebsmittel Kapitaldienst (Zinsen und Tilgung)

Objekt/Investition	
Anschrift des Objekts	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Bankinstitut, Anschrift der Bank ⓘ	
Gläubiger des Darlehens (Bank oder anderer Investor)	
Aufbewahrungsort Vertrag	
Anmerkungen	

Objekt/Investition	
Anschrift des Objekts	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Bankinstitut, Anschrift der Bank ⓘ	
Gläubiger des Darlehens (Bank oder anderer Investor)	
Aufbewahrungsort Vertrag	
Anmerkungen	

Finanzen

Beteiligungen

Der Praxisinhaber hält folgende Beteiligungen

Firma, Ansprechpartner		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Beteiligung in Prozent		Beteiligung in EUR ⓘ
Aufbewahrungsort des Vertrags		
Anmerkungen		

Firma, Ansprechpartner		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Beteiligung in Prozent		Beteiligung in EUR ⓘ
Aufbewahrungsort des Vertrags		
Anmerkungen		

Firma, Ansprechpartner		
Anschrift		
Telefon	Fax	E-Mail
Beteiligung in Prozent		Beteiligung in EUR ⓘ
Aufbewahrungsort des Vertrags		
Anmerkungen		

Finanzen

Versicherungen

Praxis ⓘ privat ⓘ

zum Beispiel

- Gebäude, Hausrat/Inventar, Lager/Vorräte
- Betriebsausfall, Haftpflicht ⓘ
- Rechtsschutz, Fahrzeuge

- Kranken-, Pflege-, Lebensversicherung
- BÄV
- BGW



Mehr Informationen

Gegenstand der Versicherung		
Name der Versicherung, Versicherungsnummer		
Anschrift, Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Bank der Versicherung, Filiale		
IBAN	BIC	
Betrag in EUR	Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> quartalsweise <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Fälligkeitstermin	Zahlungsart	<input type="checkbox"/> Überweisung <input type="checkbox"/> Dauerauftrag <input type="checkbox"/> Einzugsermächtigung <input type="checkbox"/> Sonstiges
Aufbewahrungsort der Police		

Gegenstand der Versicherung		
Name der Versicherung, Versicherungsnummer		
Anschrift, Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Bank der Versicherung, Filiale		
IBAN	BIC	
Betrag in EUR	Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> quartalsweise <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Fälligkeitstermin	Zahlungsart	<input type="checkbox"/> Überweisung <input type="checkbox"/> Dauerauftrag <input type="checkbox"/> Einzugsermächtigung <input type="checkbox"/> Sonstiges
Aufbewahrungsort der Police		

Finanzen

Private Vermögenswerte

Privates Immobilienvermögen

Anschrift des Objekts

Aufbewahrungsort Grundbuchauszug

Anmerkungen

Anschrift des Objekts

Aufbewahrungsort Grundbuchauszug

Anmerkungen

Privater Bausparvertrag

Bausparkasse, Nummer des Bausparvertrags

Ansprechpartner, Telefon

Anmerkungen

Sonstiges privates Vermögen, z.B. Fonds

Bezeichnung

Aufbewahrungsort Unterlagen

Ansprechpartner, Telefon

Anmerkungen

Bezeichnung

Aufbewahrungsort Unterlagen

Ansprechpartner, Telefon

Anmerkungen

Finanzen

Darlehen für private Investitionen

Investition/Objekt, Anschrift des Objekts	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Bankinstitut, Anschrift der Bank	
Gläubiger	
Aufbewahrungsort Unterlagen	

Investition/Objekt, Anschrift des Objekts	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Bankinstitut, Anschrift der Bank	
Gläubiger	
Aufbewahrungsort Unterlagen	

Investition/Objekt, Anschrift des Objekts	
Ansprechpartner, Telefon	
Betrag in EUR	Fälligkeit (z.B. monatlich)
IBAN	BIC
Bankinstitut, Anschrift der Bank	
Gläubiger	
Aufbewahrungsort Unterlagen	

Verträge und Urkunden

Praxisverträge

zum Beispiel Praxismgemeinschaft, Berufsausübungsgemeinschaft

Gesellschaft, Anschrift

Aufbewahrungsort Vertrag

Anmerkungen

Gesellschaft, Anschrift

Aufbewahrungsort Vertrag

Anmerkungen

Gesellschaft, Anschrift

Aufbewahrungsort Vertrag

Anmerkungen

Vertretungsvollmachten

Name, Geburtsdatum

Position in der Praxis

Aufbewahrungsort Vollmacht

Anmerkungen

Name, Geburtsdatum

Position in der Praxis

Aufbewahrungsort Vollmacht

Anmerkungen

Verträge und Urkunden

Handelsregisterauszüge für Beteiligungen

Firma, Anschrift

Handelsregister-Nummer

Zuständiges Registergericht

Aufbewahrungsort Unterlagen

Firma, Anschrift

Handelsregister-Nummer

Zuständiges Registergericht

Aufbewahrungsort Unterlagen

Firma, Anschrift

Handelsregister-Nummer

Zuständiges Registergericht

Aufbewahrungsort Unterlagen

Firma, Anschrift

Handelsregister-Nummer

Zuständiges Registergericht

Aufbewahrungsort Unterlagen

Firma, Anschrift

Handelsregister-Nummer

Zuständiges Registergericht

Aufbewahrungsort Unterlagen

Verträge und Urkunden

Grundbuchauszüge

Praxis privat

Anschrift des Objekts

Aufbewahrungsort Vertragsunterlagen

Aufbewahrungsort Grundbuchauszug

Anmerkungen

Verträge und Urkunden

Gewerbliche Schutzrechte

zum Beispiel

- Design- und Markenschutz (Praxis-Logo)
- Patente und Gebrauchsmuster

- Urheberrecht

Konkrete Bezeichnung

Publikations- oder Veröffentlichungsnummer
--

Ist eine jährliche Aufrechterhaltungsgebühr/Jahresgebühr notwendig?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Anmerkungen

Konkrete Bezeichnung

Publikations- oder Veröffentlichungsnummer
--

Ist eine jährliche Aufrechterhaltungsgebühr/Jahresgebühr notwendig?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Anmerkungen

Konkrete Bezeichnung

Publikations- oder Veröffentlichungsnummer
--

Ist eine jährliche Aufrechterhaltungsgebühr/Jahresgebühr notwendig?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Anmerkungen

Konkrete Bezeichnung

Publikations- oder Veröffentlichungsnummer
--

Ist eine jährliche Aufrechterhaltungsgebühr/Jahresgebühr notwendig?
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Anmerkungen

Verträge und Urkunden

Weitere wichtige Verträge

Praxis privat

zum Beispiel

■ Kauf-, Leasing-, Miet-, Pachtverträge

■ Arbeits- und Ausbildungsverträge

■ Darlehens- und Kreditverträge

■ Factoringverträge

■ Ver- und Entsorgungs-, Wartungsverträge

Bezeichnung

Vertragspartner

Aufbewahrungsort Unterlagen

Anmerkungen

Bezeichnung

Vertragspartner

Aufbewahrungsort Unterlagen

Anmerkungen

Bezeichnung

Vertragspartner

Aufbewahrungsort Unterlagen

Anmerkungen

Bezeichnung

Vertragspartner

Aufbewahrungsort Unterlagen

Anmerkungen

Verträge und Urkunden

Unterlagen und Bescheinigungen

Praxis ⓘ privat

zum Beispiel

- Steuererklärung, Jahresabschluss
- Genehmigungen, Konzessionen
- Konformitätsbescheinigungen
- Zertifizierungen
- Pflichtteilverzichtserklärungen

- Geburts-, Heiratsurkunde, Ehevertrag ⓘ
- Testament, Erbvertrag ⓘ
- Patientenverfügung ⓘ
- Vorsorgevollmacht
- Betreuungsverfügung

Art

Aufbewahrungsort

Anmerkungen

Daten und Verzeichnisse

Mitgliedschaften

Praxis privat

zum Beispiel

■ Fachgesellschaften

■ Interessengemeinschaften, Beiräte

■ Arbeitskreise, Foren

■ Vereine, Fitness, Abonnements

Name der Organisation, Mitgliedsnummer		
Anschrift, Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Bank der Organisation, Filiale		
IBAN		BIC
Mitgliedsbeitrag in EUR	Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> quartalsweise <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Fälligkeitstermin	Zahlungsart	<input type="checkbox"/> Überweisung <input type="checkbox"/> Dauerauftrag <input type="checkbox"/> Einzugsermächtigung <input type="checkbox"/> Sonstiges
Aufbewahrungsort Unterlagen		
Mitgliedschaft endet bei Ableben		
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Name der Organisation, Mitgliedsnummer		
Anschrift, Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Bank der Organisation, Filiale		
IBAN		BIC
Mitgliedsbeitrag in EUR	Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> quartalsweise <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich
Fälligkeitstermin	Zahlungsart	<input type="checkbox"/> Überweisung <input type="checkbox"/> Dauerauftrag <input type="checkbox"/> Einzugsermächtigung <input type="checkbox"/> Sonstiges
Aufbewahrungsort Unterlagen		
Mitgliedschaft endet bei Ableben		
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Daten und Verzeichnisse

Kfz-Briefe und Schlüssel der Fahrzeuge

Praxis privat

Kennzeichen

Aufbewahrungsort Unterlagen

Aufbewahrungsort Zweitschlüssel

Daten und Verzeichnisse

Anhängige Rechtsstreitigkeiten

Praxis privat

Zuständiges Gericht		
Aktenzeichen des Gerichtsverfahrens		
Praxisinhaber ist		
		<input type="checkbox"/> Kläger
		<input type="checkbox"/> Beklagter
Prozessbevollmächtigter Rechtsanwalt		
Telefon	Fax	E-Mail
Name der Gegenseite		
Streitgegenstand		
Streitwert		
Anmerkungen		

Zuständiges Gericht		
Aktenzeichen des Gerichtsverfahrens		
Praxisinhaber ist		
		<input type="checkbox"/> Kläger
		<input type="checkbox"/> Beklagter
Prozessbevollmächtigter Rechtsanwalt		
Telefon	Fax	E-Mail
Name der Gegenseite		
Streitgegenstand		
Streitwert		
Anmerkungen		

Daten und Verzeichnisse

Gewähr-/Garantieleistungen, die Dritte Ihnen gegenüber eingeräumt haben

Praxis privat

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung/Garantie

Höhe der Gewährleistung/Garantie

Gewährleistungs-/Garantiegeber

Anmerkungen

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung/Garantie

Höhe der Gewährleistung/Garantie

Gewährleistungs-/Garantiegeber

Anmerkungen

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung/Garantie

Höhe der Gewährleistung/Garantie

Gewährleistungs-/Garantiegeber

Anmerkungen

Gegenstand, der von der Gewährleistung betroffen ist (bei Objekten bitte Anschrift angeben)

Fristende der Gewährleistung/Garantie

Höhe der Gewährleistung/Garantie

Gewährleistungs-/Garantiegeber

Anmerkungen

Daten und Verzeichnisse

Wichtige Lieferanten und Geschäftspartner



Mehr
Informationen

Firma		
Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Rahmenvertrag liegt vor <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Aufbewahrungsort Unterlagen		

Firma		
Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Rahmenvertrag liegt vor <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Aufbewahrungsort Unterlagen		

Firma		
Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Rahmenvertrag liegt vor <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Aufbewahrungsort Unterlagen		

Firma		
Ansprechpartner		
Telefon	Fax	E-Mail
Rahmenvertrag liegt vor <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Aufbewahrungsort Unterlagen		

Daten und Verzeichnisse

Passwörter

Praxis privat

Personen, die die Passwörter von Computern und Programmen kennen



Mehr
Informationen

Name

Telefon

Name

Telefon

Name

Telefon

Name

Telefon

Name

Telefon

Bitte beachten Sie, dass die Vorschriften zur ärztlichen Schweigepflicht und zur Verpflichtung zur Verschwiegenheit nach § 203 StGB einzuhalten sind. ⓘ

Anmerkungen

Daten und Verzeichnisse

Schlüssel und Chipkarten

Praxis privat

Raum, Objekt	
Aufbewahrungsort, Schlüsselnummer	
Originalschlüssel liegt bei, Telefon	
Zweitschlüssel hat, Telefon	
Übergabe des Schlüssels	Rückgabe
Anmerkungen	

Raum, Objekt	
Aufbewahrungsort, Schlüsselnummer	
Originalschlüssel liegt bei, Telefon	
Zweitschlüssel hat, Telefon	
Übergabe des Schlüssels	Rückgabe
Anmerkungen	

Raum, Objekt	
Aufbewahrungsort, Schlüsselnummer	
Originalschlüssel liegt bei, Telefon	
Zweitschlüssel hat, Telefon	
Übergabe des Schlüssels	Rückgabe
Anmerkungen	

Wichtige Notizen

Hier ist Platz für weitere Anmerkungen, Wünsche oder strategische Überlegungen