



DR. MICHAEL B. KELPIN

Kattfußstraße 20

13593 Berlin - Spandau

Tel: 030 3628 3030

E-Mail: dr@kelpin.de

Verpflichtungserklärung

Ich, _____

ausgewiesen mit Ausweis-Nr. _____
wünsche Behandlung als Privatpatient/ privat versicherter Patient/ Beihilfebe-
rechtigter

- gem. GoÄ 2,3 facher Satz
- gem. privater Vereinbarung unabhängig von der GoÄ
-

Ich verpflichte mich zur Zahlung des Rechnungsbetrages gemäß GoÄ Richtlinien
auf das Konto von
Herrn Dr. Michael Kelpin bei der

Deutschen APO-Bank

IBAN DE25 30060601 000 2528207

BIC DAAEDEDXXX

Die Leistungen Arzt sind gemäß § 4 Nr. 14 UStG von der Umsatzsteuer befreit.

Meine Steuernummer lautet 19 / 37760003.

Berlin, den