

Niedersächsischen Zweckverband
zur Approbationserteilung
Abt. 1 – Approbationen und Berufserlaubnisse
Nobelring 4
30627 Hannover

Einverständniserklärung zur Nutzung des Binnenmarkt-Informationssystems (IMI)

Hiermit erkläre ich,

Vor- und Zuname des Arztes/der Ärztin

geboren am

in

mich damit einverstanden, dass der Niedersächsische Zweckverband zur Approbationserteilung das Binnenmarkt-Informationssystem (IMI) im Rahmen meines Verfahrens auf Erteilung der Approbation als Arzt/Ärztin nutzt.

Die Informationen über IMI auf

http://ec.europa.eu/internal_market/imi-net/about/index_de.htm

habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift und des Ausstellers/der Ausstellerin