

# Zahlstellenregister

## Mutationsformular für Fitnesscenter

Art der Mutation	
<input type="checkbox"/> Namensänderung	Gültig ab:
<input type="checkbox"/> Adressänderung	Gültig ab:
Basisdaten	
ZSR-Nummer	
GLN (Global Location Number) Bitte führen Sie die GLN ihres Standortes auf.	
UID (Unternehmens-Identifikationsnummer)	
Praxis- / Standortnamen	
Firma gemäss Handelsregister	
Rechtsform	<input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> GmbH <input type="checkbox"/> Genossenschaft <input type="checkbox"/> Verein <input type="checkbox"/> Stiftung <input type="checkbox"/> Öffentlich rechtliche Institution <input type="checkbox"/> Kollektivgesellschaft <input type="checkbox"/> Kommanditgesellschaft <input type="checkbox"/> anderes:
Korrespondenzsprache	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> französisch <input type="checkbox"/> italienisch
Praxis- / Standortadresse	
Adresszusatz	
Strasse	
Postfach	
PLZ / Ort	
Telefon Praxis	
Mobile	
Fax Praxis	
Website	
E-Mail Praxis	

## Zahlstellenregister

### Erklärung

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die Verwendung der weiblichen Form verzichtet

Der unterzeichnende Leistungserbringer bestätigt, dass die obenstehenden Angaben richtig sind.

Der Leistungserbringer bestätigt, von den aktuellen Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Zahlstellenregisters (AGB ZSR) Kenntnis genommen zu haben und beachtet, dass die ZSR-Nummer aufgrund der Angaben in diesem Formular mutiert wird. Falsche oder unvollständige Angaben können ebenso wie das Unterlassen von Mutationsmeldungen zu Problemen bei der Bezahlung der erbrachten Leistungen führen.

Es gilt das ZSR-Bearbeitungsreglement. Das Dokument kann auf der Webseite der santéservices ag [www.santeservices.ch/branchensysteme/register/rechtliche-grundlagen-zsr](http://www.santeservices.ch/branchensysteme/register/rechtliche-grundlagen-zsr) eingesehen werden.

Das Mutationsformular muss durch eine hierfür zeichnungsberechtigte Person unterschrieben werden.

Ort und Datum

Unterschrift

Vorname Name

Funktion

Mutationsformular senden an:

**santéservices ag, Zahlstellenregister, Bahnhofstrasse 7, 6003 Luzern**