



Eigenerklärung

- Hiermit bestätige ich, dass ich im Antragsjahr telemedizinische Leistungen erbracht habe bzw. erbringen werde.
- Ich erkläre hiermit, dass die Kontoverbindung und die Adressdaten korrekt bei der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (ARGE-IK) hinterlegt sind.