Kanton Obwalden

Sicherheits- und Sozialdepartement SSD

Gesundheitsamt GA

Meldung von bewilligungsfreien Tätigkeiten

1. Personalien

Name .....

Vorname .....

Geburtsdatum .....

Adresse privat .....

PLZ/Ort .....

Telefon .....

E-Mail .....

Homepage .....

Praxisname.....

Geschäftsadresse .....

PLZ7Ort .....

Datum der Aufnahme der Praxistätigkeit .....

Öffnungszeiten .....

Verbandszugehörigkeit.....

2. Angaben über Aus- und Weiterbildungen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Beschreibung der angebotenen alternativ- oder komplementärmedizinischen Tätigkeiten

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Der / die Unterzeichnete bestätigt, alle Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben.

Ort, Datum	Unterschrift
.....	.....

Die Gesuchsunterlagen sind unterschrieben per Post einzureichen an:

Gesundheitsamt Obwalden, St. Antonistrasse 4, 6060 Sarnen
Telefon 041 666 64 58, Mail: gesundheitsamt@ow.ch