



lpk

Landespsychotherapeutenkammer
Baden-Württemberg

Selbstauskunft zur privatpsychotherapeutischen Praxistätigkeit

Ich, _____

(Titel, Vorname, Nachname)

(Praxisanschrift)

bitte die Landespsychotherapeutenkammer um Bestätigung meiner gemeldeten
privatpsychotherapeutischen Praxistätigkeit.

Meine Mitgliedsnummer lautet _____.

Diese Bestätigung soll dem Nachweis meiner Tätigkeit als Voraussetzung für die Beantragung
eines Praxisausweises (SMC-B Karte) dienen.

Ich versichere, dass ich

- in meiner privatpsychotherapeutischen Berufsausübung einen regelhaften Praxisbetrieb aufrechterhalte,
- über eine Berufshaftpflichtversicherung in angemessenem Umfang gemäß meiner berufsrechtlichen Pflichten verfüge,
- nicht als Vertragspsychotherapeutin/Vertragspsychotherapeut zugelassen bin,
- im Besitz eines gültigen eHBA bin.

Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen können.

Datum

Unterschrift, Praxisstempel