



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion



Meldung Adressänderung

Bewilligungen & Aufsicht

Stampfenbachstrasse 30

Postfach

8090 Zürich

Telefon +41 43 259 24 09

gesundheitsberufe@gd.zh.ch

www.gd.zh.ch

1. Für welchen Beruf möchten Sie eine Adressänderung melden?

Ärztin / Arzt

Akupunkteur/in

Chiropraktikerin / Chiropraktiker

Dentalhygieniker/in

Ergotherapeut/in

Ernährungsberater/in

Geburtshelfer/in

Laborleiter/in

Logopäde/Logopädin

Neuropsychologin / Neuropsycholog

Osteopath/in

Pflegefachfrau/mann

Physiotherapeut/in

Podolog/in

Psychologische/r Psychotherapeut/in

Zahnärztin / Zahnarzt

Zahnprothetiker/in

2. Personalien

Name der Praxis/Trägerschaft

Vorname gesuchstellende Person

Nachname gesuchstellende Person

3. Alte Adresse

Strasse und Nr.

PLZ und Ort

Land

E-Mail

Telefon



4. Neue Adresse

Strasse und Nr.

PLZ und Ort

Land

E-Mail

Telefon

5. Kontaktmöglichkeit bei Fragen

E-Mail

Telefon

6. Die oder der Unterzeichnende bestätigt, das Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben. (Unvollständige Gesuche werden zur Ergänzung retourniert)

Ort und Datum

Unterschrift