

<b>Notärztin/Notarzt:</b>	
<b>Stützpunkt:</b>	



An die  
 GVG-Gesundheitsversorgungs-GmbH  
 Mehlplatz 1  
 8010 Graz  
 E-Mail: [office@gvgst.at](mailto:office@gvgst.at)

Datum:

<b>Stundenaufzeichnungen Monat</b>	
------------------------------------	--

für geleistete Notarztdienste.

MO-FR (Datum)	von	bis	Stunden	à € 35,--	Nummern der Einsätze	Einsätze pro Dienst	Einsätze á 40,--
<b>Summe:</b>				€			€
SA /SO u. Feiertag (Datum)	von	bis	Stunden	à € 50,--	Nummern der Einsätze	Einsätze pro Dienst	Einsätze á 40,--
<b>Summe:</b>				€			€
<b>Stützpunktleiterzulagen: Ja</b>							€
<b>Gesamtsumme:</b>						€	

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift