

## Anerkenntnis-Erklärung

(→Rücksendung im Original an: vdek, Kampstr. 42, 44137 Dortmund !←→)

Firmen-Name\*: \_\_\_\_\_

Inhaber\*: \_\_\_\_\_

Straße\*; PLZ\*; Ort\*: \_\_\_\_\_

Telefon\*: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Institutionskennzeichen (IK)\*: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

\*=Pflichtangaben

Hiermit erkenne(n) ich/wir den zwischen

- dem Taxi-Verband NRW e.V. (Geschäftsstelle Dortmund), Kölner Str. 356, 40227 Düsseldorf

und

- dem Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Landesvertretung Nordrhein-Westfalen, Ludwig-Erhard-Allee 9, 40227 Düsseldorf

geschlossenen Vertrag vom 01.04.2018 einschließlich der Anlagen in der jeweils geltenden Fassung an. Eine Kopie des Vertrages liegt mir vor.

### **Ich erbringe Krankenfahrten mit dem Taxi/Mietwagen.**

Meine/unsere vertraglichen Pflichten sind mir/uns bekannt. Änderungen werde(n) ich/wir der Landesvertretung Nordrhein-Westfalen, Geschäftsstelle Westfalen-Lippe des vdek unverzüglich schriftlich mitteilen.

Die Genehmigungsurkunde(n)/Konzession(en) für den Betrieb (Taxi/Mietwagen) ist/sind beigefügt. Mir/uns ist bekannt, dass unrichtige Angaben zur sofortigen und fristlosen Beendigung der Anerkennung führen und Schadenersatz zu leisten ist.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers