



Statistik des Schwangerschaftsabbruchs in der Schweiz

Antrag zur Registrierung

Nach der Registrierung werden wir Ihren Zugang zur elektronischen Meldung freischalten und Ihnen die Benutzeridentifikation per Post zustellen.

Kanton: _____
Spital, Arztpraxis: _____
Spitalabteilung: _____
Strasse / Nr.: _____ / _____
Postfach: _____
PLZ / Ort: _____ / _____

Meldende Person(en)

1. Anrede / Name / Vorname: _____ / _____ / _____
E-Mail-Adresse: _____

2. Anrede / Name / Vorname: _____ / _____ / _____
E-Mail-Adresse: _____

3. Anrede / Name / Vorname: _____ / _____ / _____
E-Mail-Adresse: _____

Unterschrift und Stempel der verantwortlichen Ärztin, des verantwortlichen Arztes:

Datum / Unterschrift: _____ / _____

Stempel:

Das Antragsformular senden Sie bitte an:

Bundesamt für Statistik
Sektion Gesundheit
StatIVG
Espace de l'Europe 10
2010 Neuchâtel