

Katja Pfister

Von: Katja Pfister
Gesendet: Donnerstag, 20. Februar 2025 14:35
An: Ocarana Praxis Dr. Dani
Cc: sergio.dani@hin.ch
Betreff: AGZ - Nachweis Notfalldienst



GESCHAEFTSSTELLE NOTFALLDIENSTKOMMISSION

NACHWEIS NOTFALLDIENST

Sehr geehrter Herr Dr. Dani

Hiermit bestätige ich Ihnen zur Vorlage bei Gericht, dass Sie Ihre Mitwirkungspflicht in der kantonalen Notfalldienstorganisation in der Zeit von Juli 2019 bis Oktober 2024 durch Leisten von Notfalldienst erfüllt haben.

(Dieses elektronische Schreiben ist auch ohne Unterschrift gültig.)

Freundliche Grüsse

Katja Pfister
Geschäftsstelle Notfalldienstkommission



AGZ Aerztegesellschaft des Kantons Zuerich
Nordstrasse 15 · CH-8006 Zürich
T +41 (0)44 421 14 14
katja.pfister@agz-zh.ch