



## 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 E-Mail 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 als pdf an:

[interruptio@bfs.admin.ch](mailto:interruptio@bfs.admin.ch)