
(Name, Vorname, Anschrift)

(ggfs. e-Mail-Anschrift, Tel.-Nr.)

Kreis Steinfurt
Amt für Soziales Gesundheit und Pflege
Tecklenburger Str. 10
48565 Steinfurt

**Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde gemäß § 1
Heilpraktikergesetz, eingeschränkt auf den Bereich der Podologie**

Guten Tag meine Damen und Herren,

ich beantrage die Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde gemäß § 1
Heilpraktikergesetz **eingeschränkt auf den Bereich der Podologie.**

Zum Anmeldestichtag _____ melde ich mich hiermit **verbindlich an.**

Die geforderten Unterlagen füge ich meinem Antrag bei. Das polizeiliche
Führungszeugnis, das ärztliche Attest, sowie eine Erklärung darüber, dass gegen mich
kein gerichtliches Strafverfahren bzw. staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren
läuft, reiche ich zum Überprüfungsstermin, frühestens jedoch 3 Monate vorher, nach.

Die folgende Gebührenregelung nehme ich zur Kenntnis:

Gebühren:

Für die mündliche Überprüfung der antragstellenden Person sind 90,00 €, für die
Ausstellung der Erlaubnisurkunde 60,00 € an Verwaltungsgebühren (AVwGebO
NRW), sowie anfallende Auslagen für die bei der mündlichen Überprüfung
anwesenden Beisitzer zu zahlen (§ 10 GebG NRW).

Für die Prüfung nach Aktenlage werden Gebühren gemäß der
Verwaltungsgebührenordnung in Höhe von 130,00 € sowie für die Ausstellung der
Erlaubnisurkunde 60,00 € erhoben.

Bei Rücknahme des Antrages bzw. Terminverschiebung durch den Antragsteller sind
analog zur Regelung bei den allgemeinen Heilpraktikern Verwaltungsgebühren gemäß
der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung für das Land NRW zu entrichten.

Freundliche Grüße

(Datum, Unterschrift)