

Arztausweis

PHYSICIAN IDENTITY CARD
CARTE D'IDENTITE DE MEDECIN
CARNET DE MEDICO
УДОСТОВЕРЕНИЕ ВРАЧА



Ärztekammer Berlin

NAME SURNAME NOM APELLIDO ФАМИЛИЯ

Pavlenko

VORNAMEN GIVEN NAMES PRÉNOMS NOMBRE ИМЯ

Julija

GÜLTIG BIS

01.03.2022

EFN



802761107110907

• DIE INHABERIN / DER INHABER DIESES AUSWEISES IST ÄRZTIN / ARZT • THE HOLDER OF THIS CARD IS A PHYSICIAN •
• LE TITULAIRE DE CETTE CARTE EST MEDECIN • EL TITULAR DE ESTE CARNET ES MEDICO •
• ВЛАДЕЛЕЦ ЭТОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРАЧ •
EIGENHÄNDIGE UNTERSCHRIFT

DIESE KARTE BLEIBT EIGENTUM DER HERAUSGEBEN-
DEN ÄRZTEKAMMER UND IST AUF VERLANGEN
ZURÜCKZUGEBEN. DIE INHABERIN / DER INHABER
DES AUSWEISES MUSS SICH GGF. DURCH VORLAGE
EINES GÜLTIGEN AMTLICHEN LICHTBILDAUSWEISES
IDENTIFIZIEREN. FALLS GEFUNDEN, BITTE ZURÜCK AN:
ÄRZTEKAMMER BERLIN, FRIEDRICHSTRASSE 16,
10569 BERLIN

AUSWEISNUMMER



80276001086116027473