



## Medizinische Dienste

### ► Bewilligungen und Support

Bewilligungen  
Malzgasse 30  
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 95 26  
E-Mail: [bewilligungen-bs@hin.ch](mailto:bewilligungen-bs@hin.ch)  
[www.gesundheit.bs.ch](http://www.gesundheit.bs.ch)

# Gesuch um Einschränkung der Bewilligung «Seniorenpraxisbewilligung» als Logopädin/ Logopäde

## Personalien

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht m w

Staatsangehörigkeit

Bürgerort/Kanton  
(bei Ausländern: Geburtsort/-land)

Zivilstand

---

## Private Adresse (ist zwingend im Kanton Basel-Stadt erforderlich)

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Land

Telefon

Mobil

Mailadresse

Seniorenpraxisbewilligung per

---

**Ehemalige Praxisadresse** ⚠️ **muss zwingend angegeben werden**

Name der Praxis

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Telefon

Mobil

Mailadresse

---

**Aufgrund des Territorialitätsprinzips können nur «Seniorenpraxisbewilligungen» für Personen mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt erteilt werden.** Bei Zuwanderung mit «Seniorenpraxisbewilligung» des Herkunftskantons kann gestützt auf das Binnenmarktgesetz eine «Seniorenpraxisbewilligung» des Kantons Basel-Stadt erteilt werden.

**Wichtige Informationen zur Einschränkung der Bewilligung:**

- **Eingabefrist:** Spätestens zwei Monate vor Ablauf der Bewilligung bzw. zwei Monate vor dem 70. Geburtstag.
- **Gebühr:** CHF 200.00 (einmalig).

Die/der Unterzeichnende bestätigt mit ihrer/seiner Unterschrift, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort und Datum

Unterschrift

Die Erteilung einer «Seniorenpraxisbewilligung» ist altersunabhängig.