

# Installationsart des TI-Konnektors

Hiermit bestätige ich,

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

in der Praxis von

Herrn/Frau Dr./Dres. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Praxisanschrift \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

den TI-Konnektor installiert zu haben. Der TI-Konnektor wurde im

- Parallelbetrieb installiert und alle Sicherheitsbestimmungen der gematik und des BSI wurden eingehalten.

- oder -

- seriellen Betrieb installiert.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)