



Psychologische Hochschule Berlin gGmbH • Psychotherapeutische Ambulanz  
Am Köllnischen Park 2 • 10179 Berlin

---

---

---

---

---

*Psychologische Hochschule Berlin gGmbH  
Psychotherapeutische Ambulanz  
Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin*

Tel. +49 30/ 20 91 66-110  
Fax +49 30/ 20 91 66-27  
e-mail: ambulanz@bdp-verband.de

I:\Formulare Ambulanz\Ambulanz-Formulare - gültig\VG - Bescheinigung  
Therapiesitzung-PHB-textspezifisch.doc / 26.02.13

Datum: .....

## Bescheinigung

Hiermit wird bescheinigt, dass

Frau / Herr \_\_\_\_\_,  
geboren am \_\_\_\_\_,  
am \_\_\_\_\_,  
um \_\_\_\_\_ Uhr

eine Psychotherapiesitzung bei Frau / Herrn \_\_\_\_\_  
in Anspruch nahm.

Mit freundlichen Grüßen

PHB gGmbH

\_\_\_\_\_  
*Name, Vorname und Unterschrift Therapeut/in*

gez.  
**Imke Konopka**  
*Ambulanzleiterin TP*

gez.  
**Dr. Ruth Uwer**  
*Ambulanzleiterin VT+KiJu*

gez.  
**Sabine Sterry**  
*Ambulanzleiterin TP-KiJu*

**Rektor**  
Prof. Dr. Siegfried Preiser  
**Geschäftsführer**  
Dr. Günter Koch

**Bankverbindung**  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank  
BLZ 120 906 40  
Konto 0507323751

**Psychologische Hochschule Berlin gGmbH**  
Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin  
Amtsgericht Berlin-Charlottenburg HRB 114366 B  
Steuernummer 34/709/10512