

FAKSIMILE BESCHEINIGUNG DER SANITÄTSEINHEIT¹ FÜR DAS ANSUCHEN UM VORSCHUSS FÜR AUSGABEN IM GESUNDHEITSBEREICH

(Sanitätseinheit für Mitglied)

Der Sanitätsbetrieb von	<input type="text"/>				
mit Rechtssitz in	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	PLZ	<input type="text"/>
Str.	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>		
M MwSt-Nr.	<input type="text"/>	Steuernummer	<input type="text"/>		

nimmt Bezug auf das Ansuchen um Vorschuss der bei Rentenfonds Laborfonds angegriffen individuellen Position des Mitglieds

Nachname und Vorname	<input type="text"/>
Steuernummer	<input type="text"/>

und bescheinigt, dass

(den Namen der Person angeben, für welche die Ausgaben bestritten wurden)

Nachname und Vorname

hat Ausgaben im Gesundheitsbereich aufgrund außergewöhnlicher Therapien und/oder sanitärer Eingriffe, welche aufgrund einer schwerwiegenden Situation erforderlich wurden, bezüglich folgender Leistungen:

Die oben genannten Leistungen werden nicht vom staatlichen Gesundheitsdienst getragen.

Datum

Stempel und Unterschrift _____

¹ Vorliegendes Formular ist ein „Facsimile“ und stellt deswegen lediglich eine Vorlage dar für die Informationen, die der Rentenfonds für die Gewährung des Vorschusses gemäß seinem Statut benötigt.