

**Antrag auf Erstattung von Verdienstaussfall anlässlich einer Begutachtung**

Name: \_\_\_\_\_ Aktenzeichen: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_ Unfalldatum: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_

Tag der Begutachtung:

**Verdienstaussfall:**

von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Arbeitsstunden: \_\_\_\_\_ Stunden

Höhe des Verdienstaussfalles (brutto): \_\_\_\_\_ Euro

**Bankverbindung:**

BIC: \_\_\_\_\_ Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Bestätigung des Arbeitgebers:**

Datum: \_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift: \_\_\_\_\_

urschriftlich zurück an: