

Erstattung von Fahrtkosten während einer Arbeits- und Belastungserprobung

Name: _____ Aktenzeichen: _____
 Vorname: _____ Unfalldatum: _____
 Anschrift: _____ Geburtsdatum: _____
 Postleitzahl: _____
 Wohnort: _____

Der Weg wurde zurückgelegt:

von _____ nach _____

Vom Arbeitgeber auszufüllen:

Anwesenheitsbestätigung für Arbeitnehmer aufgrund einer Arbeits- und Belastungserprobung.

Datum	Datum	Datum	Datum

Hinweis: alternativ kann eine Bescheinigung des Arbeitgebers beigelegt werden.

Datum: _____ Stempel / Unterschrift des Arbeitgebers: _____

Vom Versicherten auszufüllen:

Der Weg wurde zurückgelegt mit:

öffentlichen Verkehrsmitteln - Die Höhe der verauslagten Kosten beträgt _____ Euro.

Hinweis: Bitte Beleg als Nachweis einreichen.

Privat-PKW: - Die Entfernung (Hin- Rückfahrt) beträgt: ____ Kilometer x ____ Fahrten = ____ Gesamt-km

Abrechnung der Fahrtkosten:

_____ Gesamtkilometer x 0,20 EUR = _____ EUR

Parkkosten _____ EUR

Hinweis: Bitte reichen Sie die Parkkosten Quittungen als Nachweis ein.

Die Erstattung soll an meine folgende Bankverbindung erfolgen:

BIC: _____ Kreditinstitut: _____

IBAN: _____ Kontoinhaber: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

urschriftlich zurück an:

Feuerwehr-Unfallkasse Niedersachsen
Bertastr. 5
30159 Hannover