

Fahrtkostennachweis zur Vorlage beim Unfallversicherungsträger

Name, Vorname der verletzten Person: _____

Geburtsdatum: _____ Unfalltag: _____ Aktenzeichen: _____

Datum:	von (genaue Anschrift mit Namen, PLZ, Ort, Straße)	nach (genaue Anschrift mit Namen, PLZ, Ort, Straße)	einfache Entfernung	Bestätigung der behandelnden Einrichtung

Ich bestätige, dass mir die Fahrtkosten tatsächlich entstanden sind (Parkgebühren sind mit entsprechender Quittung nachzuweisen).

Datum, Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin

Kontoinhaber/in: _____

IBAN: _____, BIC: _____

Für Rückfragen: Telefon: _____ E-Mail: _____