



Anrede
Name
Straße
PLZ Ort

Datum: _____

Abtretungserklärung:

Hiermit trete ich,

wohnhaft in:

die Abrechnung mit der Krankenkasse an
Frau Janet Blöcker, Ernährungsberaterin, Rendsburger Straße 162, 24537 Neumünster ab.

Der Eigenanteil wird in bar bezahlt.

Datum/ Unterschrift des Klienten

Anlagen