

Name:
Geb.-dat.
Vers.Nr.:

Datum _____

ABTRETUNGSERKLÄRUNG

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Ansprüche auf Kostenerstattung (auch anteilig) trete ich hiermit, für die Dauer der Diättherapie / Ernährungsberatung an die Leistungserbringerin (Johanna Karapinar, siehe Rechnung) ab.

Die Teilnahme an dem Termin wird durch meine Unterschrift auf der Rechnung bestätigt.

Bitte überweisen Sie den Erstattungsbetrag für meine Inanspruchnahme der ernährungstherapeutischen Leistung zeitnah auf das, auf der Rechnung, angegebene Konto.

Bitte geben Sie bei der Überweisung die Rechnungsnummer an.

Vielen Dank!

Mit freundlichem Grüßen