

Antrag auf Erstattung von Fahrtkosten

Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus und reichen Sie es zusammen mit dem Fahrkostennachweis ein.

Angaben zur versicherten Person

Name: _____

Adresse: _____

Aktenzeichen: _____

Unfalltag: _____

Bankverbindung

Kontoinhaber/in: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Erklärung

Ich versichere, dass die Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht wurden. Die Belege zu den geltend gemachten Fahrtkosten sowie der ausgefüllte Fahrkostennachweis liegen diesem Antrag bei.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Hinweis

Bitte fügen Sie diesem Antrag folgende Unterlagen bei:

- Den/die Fahrkostennachweis/e mit Stempeln der jeweiligen Behandlungsstellen
- Belege zu den Fahrtkosten (z. B. Fahrkarten, Taxiquittungen, Parkkosten)