



Beantragung des ADV-Zuschusses im Krankheitsfall

BESCHREIBBARE PDF!

Bitte füllen Sie zur Beantragung des ADV – Zuschusses dieses Dokument direkt am Bildschirm aus und senden Sie es zusammen mit einem Nachweis der Erkrankung an:

ADV - Burkhard Liese
Ü[ã[!} æ|^|^G
19412 Golchen

Name ADM: _____

VO-Nr.: _____

Adresse: _____

Krank von: _____ bis: _____

Hiermit beantrage ich den ADV-Zuschuss im Krankheitsfall für die Zeit ab dem 43. Krankheitstag bis maximal zum Ende der 30. Krankheitswoche. Der ADV Zuschuss beträgt monatlich 100,- € und wird in einer Summe ausgezahlt. Ich bestätige, dass ich bei der R&V-Versicherung den KTG-15-Baustein abgeschlossen habe.

Die Auszahlung des Zuschusses soll erfolgen auf IBAN:

DE _____.

Ort und Datum: _____

Unterschrift ADM : _____