

Patientenaufkleber

Das Restguthaben des Verwahrgeldkontos, welches im Krankenhaus Lindenbrunn für den oben genannten Patienten angelegt wurde, soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Vor- und Zuname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

In welcher Beziehung stehen Sie zu dem Patienten?

Angehöriger

Name, Anschrift: _____

Betreuer (*Nachweis erforderlich*)

Ort, Datum
(Mit der Unterschrift wird Berechtigung für den Überweisungsauftrag bestätigt.)

Unterschrift Patient/Angehöriger/Betreuer

Erledigungsvermerk:

Ort, Datum

Stempel/ Unterschrift Mitarbeiter