

FORMULAR FÜR ABRECHNUNG BETRIEBLICHE ERSTHELFER

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei erhalten Sie das Formular für die Abrechnung mit der Berufsgenossenschaft Ihrer betrieblichen Ersthelfenden.

Bitte versehen Sie dieses Formular mit Ihren betrieblichen Angaben zu:

- Anschrift
- zuständiger Unfallversicherungsträger
- Mitgliedsnummer des Unternehmers
- Datum
- Ansprechpartner in Ihrem Unternehmen
- Stempel und Unterschrift Ihres Unternehmens

vollständig aus und senden sie uns dieses einfach im Original zurück.

Bitte überprüfen Sie zuvor, ob alle Teilnehmer Ihrer Firma unterschrieben haben.

Vielen Dank

Ihr BRK-Kreisverband Kronach