

(Träger der Unfallversicherung)

....., den

Antrag
auf Erstattung von Aufwendungen der gesetzlichen Unfallversicherung für die in den Katastrophenschutz-Zentralwerkstätten
und der **Katastrophenschutzschule in Wesel** tätigen, hauptamtlichen Bediensteten

Abrechnungszeitraum 1. 1. bis 30. 6. 19...../ 1. 7. bis 31. 12. 19.....

(Nichtzutreffendes bitte streichen)

Lfd. Nr.	Unfall-Nr. des Versicherungs- trägers	Name und Vorname der bzw. des Verletzten	Unfalltag	Regel- leistungen DM	Einnahmen aus Ersatzansprüchen	Aufwandsbetrag im Abrechnungszeitraum (Spalte 5 abzüglich Spalte 7) DM
1	2	3	4	5	6	7

zusammen

Es wird hiermit versichert, daß

- a) es sich nur um Bedienstete **handelt**, deren Personalkosten der Bund trägt
- b) **in** dem zur Erstattung angeforderten Betrag keine Verwaltungskosten enthalten sind.

Je eine Ausfertigung der vorliegenden **Unfallanzeigen** ist beigelegt.

Um Oberweisung des Erstattungsbetrages auf **Konto-Nr.** wird gebeten.

.....
(Unterschrift)