

2504

(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 <b>(Spalte 5</b> abzüglich Spalte 7) DM
1	2	3	4	5	6	7

**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 beigefügt.**

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

zusammen \_\_\_\_\_

(Unterschrift)