

.....
Name, Vorname

.....
Straße

.....
PLZ, Ort

....., am

aks gesundheit GmbH
easykids – gesund aufwachsen
Rheinstraße 61
6900 Bregenz

Abrechnung medizinische Untersuchung Projekt „Easykids“
(KS 20010 / KT 22025)

Anzahl untersuchter Kinder:

Überweisungsbetrag (EUR 40,- pro untersuchtem Kind lt. nachfolgender Liste):

EUR

Ich ersuche um Überweisung des Betrages auf mein Konto

bei der

IBAN

BIC

Mit freundlichen Grüßen

Anlage: Untersuchungsliste und Anamnese / Zuweisungsformular

