

Kostenübernahmeerklärung

Hiermit bestätigen wir die Übernahme der Kosten für die Belehrung nach § 43 Abs. 1 Nr. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) für die nachfolgende Person:

Angaben zum Mitarbeiter	
Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ / Ort	

Wichtig: Pro Person eine Kostenübernahme jeweils hochladen!

Bitte senden Sie die Rechnung an:	
Firma	
Straße, Hausnummer	
PLZ / Ort	

Bescheinigung an die Firma,
Bescheinigung an die Person senden

(Stempel der Firma)

Datum, Unterschrift

Die Kostenübernahme ist unterschrieben und mit Firmenstempel zu Beginn der Belehrung hochzuladen!

Sollten Sie noch Fragen haben, melden Sie sich gerne per E-Mail unter gesundheitszeugnis@lkleer.de oder telefonisch unter 0491 / 926 1108.