

Absender

Adresse

Krankenkasse

Adresse

**Stromkosten Erstattung**

Datum

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte ich Sie um Stromkostenerstattung, der von der Krankenkasse zur Verfügung gestellten elektrischen Geräte.

1. Motomed
2. Ladestrom für ....
3. Hier bitte die gesamten Geräte auflisten.

Bitte überweisen Sie den Betrag auf folgendes Konto:

Bank:

IBAN:

Vielen Dank.

Mit freundlichem Gruß

