Abrechnung Transport

Versicherte Person: **Kundennummer:**

Vorname / Name / Adresse der Person, welche die Fahrt macht:

Rechnung für den Monat	**Jahr**
Entschädigung pro Kilometer CHF 0.60	

Bitte immer genaue Beschreibung pro Tag

Datum	**Wohin** z.B. Physiotherapie, Chemotherapie, Dialysen etc.	**Anzahl Kilometer**	**Betrag in CHF**

Betrag dankend erhalten:

Ort / Datum: ....

(Unterschrift Fahrer)