

Absender:

Vorname: _____ Nachname: _____

Geb.-Datum : ____ . ____ . _____

Straße: _____

Plz.: _____ Ort: _____

Antrag auf Kostenübernahme von:

- Antistatischen Maßeinlagen nach Baumusterprüfung
 - Antistatischen Maßeinlagen mit Arbeitssicherheitsschuhen nach Baumusterprüfung
 - Arbeitssicherheitsschuhe mit orthopädischem Umbau nach Baumusterprüfung
 - Antistatische Maßeinlagen mit orthopädisch umgebauten Arbeitssicherheitsschuhen nach Baumusterprüfung
 - Orthopädische Sicherheitsschuhe nach Maß
-

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich benötige die oben gekennzeichnete Sicherheitsschuhversorgung um weiterhin am Berufsleben teilnehmen zu können.

Im Anhang dieses Schreibens finden Sie den Kostenvoranschlag der Firma OSLINE – Buhr Orthopädie-Schuhtechnik GmbH.

Ich bitte um Prüfung und Kostenübernahme.

Mit freundlichen Grüßen

(Datum, Unterschrift)