

BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER
Postfach 14 01 60
33621 Bielefeld

.....
Vorname

.....
Name

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ

.....
Ort

.....
Versichertennummer

.....
Geburtsdatum

ERSTATTUNGSFORMULAR: GESUNDHEITSKONTO

Bitte nutzen Sie bei Auszahlungswünschen aus Ihrem Gesundheitskonto dieses Formular, um die entsprechenden Erstattungsbeiträge anzugeben. Mitgliedsbeiträge für Fitnessstudios, Sport- und Rehasportvereine können direkt vom Anbieter bestätigt werden.

Für alle anderen Leistungen schicken Sie bitte die Belege zusammen mit diesem Formular an uns zurück. Bitte reichen Sie alle Unterlagen zum Gesundheitskonto zusammen ein.

ICH BEANTRAGE BIS ZUR HÖHE MEINES GUTHABENS EINE AUSZAHLUNG ÜBER MEIN GESUNDHEITSKONTO FÜR:

- MITGLIEDSBEITRÄGE FÜR FITNESSSTUDIOS, SPORT- UND REHASPORTVEREINE**

Lassen Sie sich hier einfach Ihre gezahlten Beiträge durch Stempel und Unterschrift bestätigen:

Gezahlte Beiträge 2020 in Euro:

Stempel und Unterschrift Fitnessstudio/Sportverein

- ANDERE LEISTUNGEN, DIE ICH ÜBER MEIN GESUNDHEITSKONTO ERSTATTET BEKOMMEN MÖCHTE:**
(Bitte Belege beifügen)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift