

*Adressaufkleber*

*Kostenträger :*

Absender :

Name/Vorname : \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Strasse : \_\_\_\_\_

PLZ/ORT : \_\_\_\_\_

**Antrag auf Kostenübernahme von:**

- Antistatischen Maßeinlagen nach Baumusterprüfung
- Antistatischen Maßeinlagen mit Arbeitssicherheitsschuhen nach Baumusterprüfung
- Arbeitssicherheitsschuhe mit orth. Umbau nach Baumusterprüfung
- Antistatischen Maßeinlagen mit orth. umgebauten Arbeitssicherheitsschuhen nach Baumusterprüfung
- Orthopädische Sicherheitsschuhe nach Maß

.....  
Sehr geehrte Damen und Herren,

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

Ein entsprechender Kostenvoranschlag der Firma Schuhmode & Orthopädie Nils Peters ist beigelegt.

Ich bitte um Überprüfung der Daten und um Kostenübernahme.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift)