

2

Ihre kostenlose Bestellung für die SauberKiste



SauberKiste

BY ERFOLGSBETONT

Antragssteller/Versicherte(r)

Auszufüllen wie Antragssteller Kostenübernahme (siehe Blatt 1)

Herr Frau Name Vorname

Pflegeperson

Herr Frau

Name Vorname
 Straße Nr. Geb.Datum
 PLZ/Ort Telefon
 E-Mail

Pflegeperson ist Ehe/Lebenspartner Tochter/Sohn Mutter/Vater anderer Verwandter Freund/Nachbar
 Ehrenamtlicher Andere als Betr. gesetzl. bevollmächtigt nicht bevollmächtigt

Pflegedienst/Sozialstation

Name Vorname
 Straße Nr. Telefon
 PLZ/Ort E-Mail

Empfohlen durch...

Lieferadresse auswählen

Lieferadresse Adresse Antragsteller Pflegeperson Pflegedienst/ Sozialstation **(Bitte unbedingt ausfüllen)**

SauberKiste auswählen

1 <input type="checkbox"/> Box 1 wählen 25 St. Bettschutzeinlagen 100 St. Einmalhandschuhe 500 ml Händedesinfektion 500 ml Flächendesinfektion 50 St. Schutzschürzen	2 <input type="checkbox"/> Box 2 wählen 100 St. Einmalhandschuhe 500 ml Händedesinfektion 500 ml Flächendesinfektion 100 St. Schutzschürzen 50 St. Mundschutz	3 <input type="checkbox"/> Box 3 wählen 50 St. Bettschutzeinlagen 100 St. Einmalhandschuhe 500 ml Händedesinfektion	4 <input type="checkbox"/> Box 4 wählen 50 St. Bettschutzeinlagen 100 St. Einmalhandschuhe 500 ml Händedesinfektion 500 ml Flächendesinfektion	5 <input type="checkbox"/> Box 5 wählen 75 St. Bettschutzeinlagen 100 St. Einmalhandschuhe
6 <input type="checkbox"/> Box 6 wählen 300 St. Einmalhandschuhe 500 ml Händedesinfektion 500 ml Flächendesinfektion	7 <input type="checkbox"/> Box 7 wählen 25 St. Bettschutzeinlagen 200 St. Einmalhandschuhe 500 ml Händedesinfektion 500 ml Flächendesinfektion	8 <input type="checkbox"/> Box 8 wählen Individuelles Paket, sprechen Sie uns an.	Grösse der Einmalhandschuhe wählen <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> XL	

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die gewünschten Produkte ausnahmslos für die ambulante private Pflege verwendet werden.

Datum

Unterschrift des Versicherten Bevollmächtigten