

Willenserklärung

- Belieferung durch Inkontinenzhilfsmittel -

In Bezug auf den § 126 Abs.2 SGB V, erkläre ich,

.....
Name, Vorname

.....
Anschrift

.....
Krankenkasse / Versichertennummer

dass ich ab dem _____ auch zukünftig von der Firma BK GmbH,
Das Sanitätshaus, Am Tannenkopp 2a aus 18195 Tessin
mit Inkontinenzhilfsmitteln versorgt werden möchte.

Ich berufe mich somit auf mein Lieferantenwahlrecht.

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift