

# LANDESFEUERWEHRVERBAND BURGENLAND

# LANDESFEUERWEHRKOMMANDO

Orts-, Stadt-, Betriebsfeuerwehr: ...........................................................................................................

Zahl: ...........................

Einfach im Dienstweg über das Bezirksfeuerwehrkommando vorlegen!

UNFALLSABMELDUNG

An das

Landesfeuerwehrkommando

Burgenland

Leithabergstraße 41

### 7000 Eisenstadt

Das Orts-(Stadt-, Betriebs-)feuerwehrkommando

meldet, dass das im Feuerwehrdienst am erkrankte / verunglückte

Mitglied Dienstgrad: geb. am:

Beruf: Wohnadresse:

lt. nachstehendem ärztlichen Gutachten wieder genesen und erwerbsfähig ist. Im Sinne der Bestimmungen des ASVG wurde gleichzeitig auch der zuständige Versicherungsträger hiervon in Kenntnis gesetzt.

Überweisung soll auf das Konto bei der Bank ……………………………………………... erfolgen.

IBAN: ………………………………… BIC: ……………………………………………..

 , am ........................................................................

 Orts-, Stadt-, Betriebsfeuerwehrkommandant

Bericht des Arztes

Ärztliches Gutachten (deutsch) in Bezug auf die Verletzung und Behandlung:

Erwerbsunfähigkeitsdauer vom bis

Höhe der ärztlichen Behandlungskosten:

 , am ....................

 der behandelnde Arzt

 (Stampiglie, Unterschrift)

DS-Nr.: 115, LFKdo. Bgld. Seite 1/2

Einlaufstampiglie des BFKdos. Vermerk des BFKdos:

 ..............................................., am .........................

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

 Bezirksfeuerwehrkommandant

Einlaufstampiglie des LFKdos. Vermerk des LFKdos.

 Der Unfall (Erkrankung) des umseitig genannten Mitgliedes wurde vom Landesfeuerwehr- kommando im Sinne des § 176 Abs. 1 Z 7 ASVG

 als Arbeitsunfall anerkannt / nicht anerkannt.

Sachbearbeiter: Referatsmäßige Erledigung nach vorliegender Unfallsituation.

Dem Genannten wurde ein Betrag in der Höhe von € ................................. überwiesen.

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

 Sachbearbeiter

Eisenstadt, am ..................................

Der Landesfeuerwehrkommandant:

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

DS-Nr.: 115, LFKdo. Bgld. Seite 2/2