

Vor- und Nachname: _____

Anschrift: _____

Versicherungsnummer: _____

Einverständniserklärung

(dient zur Vorlage an die Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft)

Hiermit stimme ich ausdrücklich zu, dass Mag. Dominik Wäger, sämtliche Daten von der Sozialversicherung der gewerblichen Wirtschaft bezüglich meiner Kostenrückerstattungen auf Verlangen erhält.

Datum:

Unterschrift: