

Hepatitis A und B Bestellung für Mitglieder von freiwilligen Feuerwehren nach § 188b ASVG

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
Abteilung für Unfallverhütung und
Berufskrankheitenbekämpfung
Verrechnungsstelle
Wienerbergstraße 11
1100 Wien

Telefon: +43 5 93 93-20771, 20772

Fax: +43 5 93 93-20773

E-Mail: HUB-Verrechnung@auva.at

auva.at

Angaben zur Arbeitsstätte

Arbeitsstättennummer oder Betriebsnummer:
227701

Name der Arbeitsstätte:
Österreichischer Bundesfeuerwehrverband

Angaben zur Empfängerin/zum Empfänger

Name:

Abgabestelle:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Benanntes Mitglied von freiwilligen Feuerwehren (Feuerwehrverbänden); § 188b ASVG		
Familienname	Vorname	
VSNR	Geburtsdatum	Stb.Nr.
Feuerwehrnummer	Feuerwehrname	

Vom Arzt: von Ärztin auszufüllen		
Für oben benanntes Feuerwehrmitglied wird folgender Impfstoff bestellt:		
Hepatitis A/B (Twinrix)	Hepatitis A (Havrix)	Hepatitis B (Engerix)
<input type="checkbox"/> 1. Teilimpfung	<input type="checkbox"/> 1. Teilimpfung	<input type="checkbox"/> 1. Teilimpfung
<input type="checkbox"/> 2. Teilimpfung	<input type="checkbox"/> 2. Teilimpfung	<input type="checkbox"/> 2. Teilimpfung
<input type="checkbox"/> 3. Teilimpfung		<input type="checkbox"/> 3. Teilimpfung
<input type="checkbox"/> Auffrischungsimpfung		<input type="checkbox"/> Auffrischungsimpfung

.....
Datum, Stempel und Unterschrift des Arztes: der Ärztin