

## Auftragsplan und Abtretungserklärung Klient

Name:

Telefonnummer:

E-Mail:

Anschrift:

Versicherungsnummer:

Krankenkasse:

Pflegegrad:

Geburtsdatum:

IK Nummer: 461116443



DAS MITEINANDER ZÄHLT!

Einsatztag	Einsatzzeit von/bis	erbrachte Leistung	Bestätigung/ Unterschrift Alltagshelfer	Bestätigung/ Unterschrift Klient
		Entlastungsleistung/Erstgespräch		
		Entlastungsleistung/Erstgespräch		

## Abtretungserklärung

Hiermit trete ich die erbrachte Leistung an die Hand in Hand Alltagshelfer UG (haftungsbeschränkt), Friedrichstraße 171, 10117 Berlin, einmalig ab.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Klient