

Bescheinigung für Frau / Herrn
(Vorname und Nachname)

Hiermit bestätige ich, dass die Gebühren im Fernleihverkehr sowie eventuelle Auslagen im Fernleihverkehr (erhöhte Portokosten wie z.B. Einschreibegebühr) vom Institut / von der Klinik übernommen werden.
Eine Gesamtabrechnung erfolgt jährlich.

.....
(Datum)

.....
(Unterschrift der / des
Zeichnungsberechtigten)

Stempel des
Institutes / der Klinik: