

FSME-Bestellliste

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
Abteilung für Unfallverhütung und
Berufskrankheitenbekämpfung
Verrechnungsstelle
Adalbert-Stifter-Straße 65
1200 Wien

Telefon: +43 5 93 93-20770
Fax: +43 5 93 93-20776
E-Mail: HUB-Verrechnung@auva.at

Angaben zur Arbeitsstätte

Arbeitsstättennummer oder Betriebsnummer:

Name der Arbeitsstätte:

Kontaktperson:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Angaben zur Antragstellerin/zum Antragsteller

Name:

Kontaktperson:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Angaben zur Empfängerin/zum Empfänger

Name:

Abgabestelle:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Bitte beachten Sie die Richtlinien für den exponierten Personenkreis.
Bei Unklarheiten wenden Sie sich bitte an die AUVA-Verrechnungsgruppe.

**Bitte nur Personen anführen deren Unfallversicherung nach dem
ASVG durchgeführt werden.**

Familienname	Vorname	VSNR (10-stellig)	genaue Tätigkeitsangabe	Impfart (1. / 2. / 3. /B/ A)

**Datum, Stempel und Unterschrift
der Antragstellerin/des Antragstellers:**

Weitere Namen bitte auf der nächsten Seite

