

An die  
**Abteilung Öffentliche Gesundheit**  
 Bozner Platz 6  
 6020 Innsbruck

**Jugendlichenuntersuchungen gem. § 132 a ASVG**

Tiroler Fachberufsschule für .....

**Forderungsnachweis**

der Ärztin/des Arztes Dr. ....  
 Adresse .....  
 TGKK-Code.....

Schuljahr	Lehrgang	Klasse	SchülerInnen- zahl	Datum	gefahrene km

für ..... Untersuchungen à € 31,32 (ab 01.01.25) € .....

Bankinstitut: .....

IBAN: .....

Datum: ....., am .....

Soll	<u>Kontierung</u>	Haben
VAP 1 516009 7270 046	LA0740001102	
Sachlich richtig		
Rechnerisch anerkannt mit € .....		
Zur Zahlung angewiesen		
Beleg Nr.	Gebucht am:	

.....  
 Unterschrift (Arzt/Ärztin)

Wir weisen darauf hin, dass zur Bearbeitung Ihres Anliegens bzw. zur Durchführung des Verfahrens personenbezogene Daten verarbeitet werden. Informationen zur Datenverarbeitung finden Sie unter: [Honorarforderungen – Abteilung Öffentliche Gesundheit](#)