



## ANTRAGSTELLER

---

Name

---

Vorname

---

Straße Nr.

---

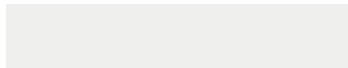
PLZ / Ort

---

Versicherungsnummer

## Patientenerklärung zum Wunsch- und Wahlrecht

Sehr geehrte Damen und Herren,  
in Verbindung mit meinem Antrag auf Bewilligung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme mache ich von meinem Wunsch- und Wahlrecht nach §8 SGB IX Gebrauch und möchte die beantragte Rehabilitation ambulant in



durchführen.

Mit freundlichen Grüßen

---

Datum

---

Unterschrift Antragssteller