ÖSHZ-CPAS



KETTENIS

U. Zeichen: AA//139/61

BESCHEINIGUNG

Hiermit bescheinigen wir, dass

Herr Josef JONAS Nationalregisternummer 840608 001-13 wohnhaft Gülcherstraße, 4700 Eupen

für den Zeitraum vom **27. Mai 2014** bis zum **26. Juni 2014** Anrecht auf Übernahme folgender **Arzt- und/oder Medikamentenkosten** durch das ÖSHZ hat:

- Arzthonorare in Höhe der LIKIV-Tarife für die Visite beim Arzt Waltraud WALDMANN.
- Arzneikosten für die durch Waltraud WALDMANN verschriebenen und Apotheke Reul ausgehändigten Medikamente.

Falls weitere Behandlungen notwendig sind, benötigen wir unbedingt einen Kostenvoranschlag. Danke.

Für das Öffentliche Sozialhilfezentrum, Der Sekretär, im Auftrag,

Theresia Thelen

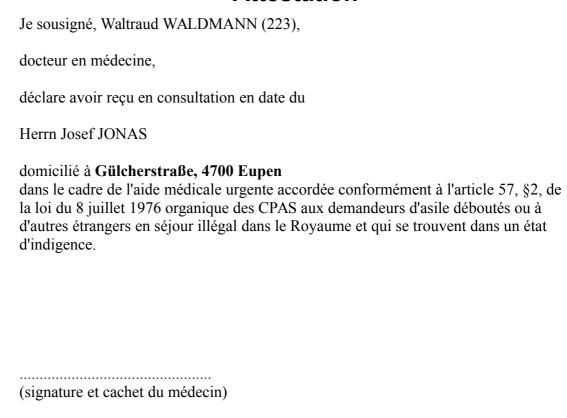
Öffentliches Sozialhilfezentrum Centre Public d'Action Sociale

Theresia Thelen

luc.saffre@gmx.net

Lino Welfare 1.1.18

Attestation



Attestation

Je sousigné,
pharmacien à Apotheke Reul (208)
déclare avoir remis des médicaments le
à Herrn Josef JONAS
domicilié à Gülcherstraße , 4700 Eupen dans le cadre de l'aide médicale urgente accordée conformément à l'article 57, §2, de la loi du 8 juillet 1976 organique des CPAS aux demandeurs d'asile déboutés ou à d'autres étrangers en séjour illégal dans le Royaume et qui se trouvent dans un état d'indigence.
Je joins un relevé des médicaments.
(signature et cachet du pharmacien)