



**Deutsche
Rentenversicherung**

Braunschweig-Hannover

(Stempel der Einrichtung)

Versicherungsnummer

Name des Versicherten

Per Fax

Deutsche Rentenversicherung

Entlassungsmitteilung Kombi-Nord

Tag der Aufnahme:

Tag der Entlassung

Fahrkosten EUR

Verpflegungsgeld EUR

Ergebnis der Rehabilitationsleistung

Sofort arbeitsfähig

Arbeitsunfähig

.....
Unterschrift der Einrichtung