

St. Josefshaus Rheine
Eckenerstr. 46-50
48431 Rheine



Ärztliche Inkontinenzbescheinigung

Gemäß § 5 RV wird bescheinigt, daß bei

Herrn/Frau: _____ geb.: _____

eine Darm- bzw. Blaseninkontinenz vorliegt.

Aus medizinischen Gründen ist/war die Versorgung mit Inkontinenzartikeln erforderlich.

Ort/Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes