

Anlage zum Beihilfeantrag der/des , Eingang

Zusammenstellung der Aufwendungen

Von dem/der Antragsteller/in auszufüllen					Nicht vom dem/der Antragsteller/in auszufüllen			
Beleg-Nr.	Patient	Entstehung der Aufwendung bzw. Rechnungsdatum	Name des Arztes/ Art der Leistung (z.B. Ärztliche Behandlung, Krankenhaus, Rezept, Hilfsmittel u.ä.)	Rechnungsbetrag EUR	Beihilfefähiger Betrag EUR	Sachleistung § 5 Abs.5 HBeihVO EUR	100% Beihilfe (§15 Abs. 7 HBeihVO) EUR	Bemerkungen
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								

Von der Beihilfestelle auszufüllen

	v.H. von		EUR=
	v.H. von		EUR=
	v.H. von		EUR=

Pauschale Beihilfe Bestattungskosten häusliche Pflege
insgesamt

Beihilfe für nichtbeamtete Teilzeitkräfte

Die Beihilfe wird festgesetzt auf

Neuberechnung

Auszuzahlender Betrag =

Sachlich richtig

(Unterschrift, Amtsbezeichnung bzw. Vergütungsgruppe)

Rechnerisch richtig

(Unterschrift, Amtsbezeichnung bzw. Vergütungsgruppe)