	Vereinfachter Antrag auf Beihilfe	
Bitte achtstellige Personalnummer des LfF		
- sofern nicht bereits aufgedruckt - eintragen	Bitte keine Originalbelege einreichen,	
	die Kopien nicht klammern, heften oder kleben.	
Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen 🗵	Eingereichte Belege werden nicht zurückgesandt	
	Name	
	[V	
	Vorname	
Landesamt für Finanzen	Geburtsdatum	
Postfach 10 04 32		
56034 Koblenz	Straße	
	PLZ / Ort	
	Telefon priv.	
	Telefon dstl.	
Ich beantrage Beihilfe und erkläre dazu:		
Es haben sich bei mir und den berücksichtigungst dem letzten Beihilfeantrag ergeben.	fähigen Angehörigen keine Änderungen gegenüber	
In folgenden Fällen benutzen Sie bitte den vier	rseitigen Antrag:	
- bei Aufwendungen, die durch eine/n Schädigung		
(bitte dort die Ziffer 10 ausfüllen)		
- bei Änderungen des/der:	Den vierseitigen Antrag	
- steuerlichen Einkünfte des/der Ehegatten/ir		
(beachten Sie hierzu bitte die Hinweise auf	oder Sie fordern ihn bei	
 Familienstandes, -zuschlages Ausbildungs-, Beschäftigungs-, Versicherur 	dar Paihilfa Informa	
- Beitragsanteile, -zuschüsse zur Krankenver	reicherung	
- Pflegeverhältnisse, wie z.B. Pflegegrad, Pfl	0/01/49.5.5-01000 an	
- Beurlaubungen		
- Renten		
- Anschrift		
Der Antrag enthält: Aufwendungen im Krankheitsfall/Vorsorge		
☐ Aufwendungen der Pflege für ☐ A ☐ E ☐	☐ K¹¹ von bis	
Die Pflege war unterbrochen ☐ nein ☐ ja,	, von bis	
Grund der Unterbrechung:		
	T	
Aufwendungen in EUR	Anzahl der Belege	
¹⁾ Bitte Vornamen des Kindes hier angeben:		
Die Auszahlung soll nicht auf das Gehaltskonto, sondern auf folgendes Konto erfolgen:		
IBAN: Eingabe bitte vier Zeichen - soweit vorhanden -		
IBAN:		
BIC (Angabe nur bei Auslandskonten erforderlich):		

weiter Seite 2

Personalnummer:	Name:	Vorname:	Seite 2 zum vereinfachten Antrag

Hinweis zur Berücksichtigungsfähigkeit des/der Ehegatten/in / Lebenspartners/in :

Die Ehegattin/der Ehegatte oder Lebenspartnerin/Lebenspartner ist berücksichtigungsfähig, wenn deren/dessen Einkünfte nach § 2 Abs. 2 und 5a des Einkommensteuergesetzes (EStG) oder vergleichbare ausländische Einkünfte im zweiten Kalenderjahr vor Beantragung der Beihilfe folgende Beträge nicht überschreiten:

- 1. bei Eheschließung <u>und</u> Begründung des Beamtenverhältnisses vor dem 01.01.2012 = 20.450 EUR
- bei Eheschließung <u>oder</u> Begründung des Beamtenverhältnisses nach dem 31.12.2011 = den steuerrechtlichen Grundfreibetrag nach § 32a Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 EStG (Stand 2015: 8.472 EUR)

Einkünfte nach § 2 Abs. 2 EStG sind neben dem um die Werbungskosten bzw. den Arbeitnehmer-Pauschbetrag verminderten Arbeitslohn insbesondere der zu versteuernde Anteil von Renten, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, Einkünfte aus freiberuflicher und gewerblicher Tätigkeit sowie Kapitaleinkünfte. Kapitaleinkünfte, die nach § 32d Abs. 1 EStG mit einem besonderen Steuersatz besteuert wurden oder die der Kapitalertragsteuer mit abgeltender Wirkung nach § 43 Abs. 5 EStG unterlegen haben, sind den Einkünften hinzuzurechnen (vgl. § 2 Abs. 5a EStG).

Beihilfen für den/die Ehegatten/in oder Lebenspartner/in sind, soweit die Angaben über die Höhe seiner/ihrer Einkünfte unzutreffend sind oder nachträglich unzutreffend werden, anzuzeigen und zurückzuzahlen.

Ausnahmsweise ist der/die Ehegatte/in oder Lebenspartner/in unter dem Vorbehalt des Widerrufs bereits im laufenden Kalenderjahr berücksichtigungsfähig, wenn die vorgenannte maßgebende Einkunftsgrenze im laufenden Kalenderjahr nicht erreicht wird. In diesem Fall ist die Beihilfe mit dem vierseitigen Vordruck mit Angaben unter der Ziffer 9 zu beantragen.

Ich versichere:

- Alle Angaben sind richtig und vollständig.
- Kein/e Behandler/in ist nahe/r Angehörige/r im Sinne der BVO.
- Für die geltend gemachten Aufwendungen wurde eine Beihilfe bisher nicht beantragt. Kostenerstattungen von anderer Seite sind mit Ausnahme von Erstattungen nach einem bereits vorgelegten Prozenttarif nachgewiesen.
- Für den Fall, dass Aufwendungen meiner/s Ehegattin/Ehegatten bzw. Lebenspartnerin/Lebenspartners beantragt werden: Deren/dessen Einkünfte haben die Einkunftsgrenze im zweiten Kalenderjahr vor der Antragstellung nicht überschritten.

Deture	Listana kvitt da a /dan Daikiltak ana aktintan / Davallos ii aktintan
Datum	Unterschrift des/der Beihilfeberechtigten / Bevollmächtigten