ZUSAMMENSTELLUNG DER AUFWENDUNGEN

Die Belege sind nach Personen, Rechnungsdatum und Art der Leistung aufzuführen.

Antragsteller/in Vorname: _____				**Ehe- oder Lebenspartner/in** Vorname: _____				**Kind 1** Vorname: _____			
Beleg-Nr.	Rechnungsdatum	Art der Leistung	Rechnungsbetrag €	Beleg-Nr.	Rechnungsdatum	Art der Leistung	Rechnungsbetrag €	Beleg-Nr.	Rechnungsdatum	Art der Leistung	Rechnungsbetrag €
								Kind 2 Vorname: _____			
								Beleg-Nr.	Rechnungsdatum	Art der Leistung	Rechnungsbetrag €
								Kind 3 Vorname: _____			
								Beleg-Nr.	Rechnungsdatum	Art der Leistung	Rechnungsbetrag €
				Summe aller Aufwendungen (von Seite 1 und 2)							
				A	0 €						
				E	0 €						
				K1	0 €						
				K2	0 €						
				K3	0 €						
				K4	0 €						
				K5	0 €						
				Gesamtsumme:	€						

Für Art der Leistung nur folgende Abkürzungen benutzen:

AB - Arztbehandlung
AK - Ambulante Kur
BF - Beförderungskosten
BH - Betriebsmittel Hilfsmittel
BK - Überführungskosten
BP - Behandlungspflege
HB - Brille
HE - Hebamme
HO - Hörgerät
HR - Heilpraktiker
HS - Sonstige Hilfsmittel
KB - Kieferorthopädie
KH - Krankenhaus
MF - Heilbehandlung
MK - Mutter/Vater/Kind Kur
PT - Psychotherapie
RP - Rezept
SO - Sonstiges
SR - Stationäre Reha
ZB - Zahnbehandlung
ZE - Zahnersatz
ZU - Zuschuss

ZUSAMMENSTELLUNG DER AUFWENDUNGEN

Die Belege sind nach Personen, Rechnungsdatum und Art der Leistung aufzuführen.

Antragsteller Vorname: _____				**Ehegatte/Lebenspartner** Vorname: _____				**Kind 4** Vorname: _____			
Beleg-Nr.	Rechnungsdatum	Art der Leistung	Rechnungsbetrag €	Beleg-Nr.	Rechnungsdatum	Art der Leistung	Rechnungsbetrag €	Beleg-Nr.	Rechnungsdatum	Art der Leistung	Rechnungsbetrag €
								Kind 5 Vorname: _____			
								Beleg-Nr.	Rechnungsdatum	Art der Leistung	Rechnungsbetrag €

Raum für weitere Mitteilungen:

Für Art der Leistung nur folgende Abkürzungen benutzen:

AB - Arztbehandlung
AK - Ambulante Kur
BF - Beförderungskosten
BH - Betriebsmittel Hilfsmittel
BK - Überführungskosten
BP - Behandlungspflege
HB - Brille
HE - Hebamme
HO - Hörgerät
HR - Heilpraktiker
HS - Sonstige Hilfsmittel
KB - Kieferorthopädie
KH - Krankenhaus
MF - Heilbehandlung
MK - Mutter/Vater/Kind Kur
PT - Psychotherapie
RP - Rezept
SO - Sonstiges
SR - Stationäre Reha
ZB - Zahnbehandlung
ZE - Zahnersatz
ZU - Zuschuss