

Angaben zum Antragsteller:		Personalnummer (bitte stets angeben):	
Name:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Vorname:	<input type="text"/>	Eingangsstempel	
Geburtsdatum:	<input type="text"/>		
<b>Thüringer Landesamt für Finanzen Beihilfestelle Ernst-Toller-Straße 14 07545 Gera</b>		<b>Kurzantrag auf Beihilfe</b> <input type="checkbox"/> mit Pflege – „die Anlage Pflege“ ist beigefügt	
		Ich bitte um Zusendung folgender Formulare: (Zutreffendes bitte <input checked="" type="checkbox"/> ankreuzen!)	
		<input type="checkbox"/> Kurzantrag auf Beihilfe <input type="checkbox"/> Antrag Pflege <input type="checkbox"/> Antrag auf Beihilfe	
Bei <b>erstmaliger Antragstellung</b> oder <b>auf Verlangen</b> der Beihilfestelle ist nicht der Kurzantrag auf Beihilfe, sondern der vollständige Antrag auf Beihilfe zu verwenden.			
Anzahl der beigefügten Belege:	<input type="text"/>	Telefon privat: freiwillige Angabe	<input type="text"/>
Antragssumme:	<input type="text"/> €	E-Mail privat: freiwillige Angabe	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Der Beihilfeberechtigte ist verstorben am <input type="text"/>		
<b>1</b>	<b>Haben sich bei folgenden unter den Nummern 2, 3, 5 und 10 des letzten „Antrags auf Beihilfe“ Änderungen ergeben und/oder sollen Aufwendungen, die im Zusammenhang mit einem Unfall oder anderen schädigenden Ereignis stehen, geltend gemacht werden?</b>		
	<input type="checkbox"/> ja, dann nicht diesen „Kurzantrag auf Beihilfe“, sondern den „Antrag auf Beihilfe“ verwenden.		<input type="checkbox"/> nein, dann weiter bei Nr. 2
<b>2</b>	<b>Sofern Aufwendungen für den/die Ehegatte/in oder den/die Lebenspartner/in</b> (als Lebenspartner gelten nach § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz nur eingetragene Lebenspartner/innen) <b>mit diesem Antrag geltend gemacht werden:</b>		
	Vorname und ggf. abweichender Familienname <input type="text"/>		
	<b>Unterschreitet der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 und 5a EStG) der/des Ehegattin/en bzw. der/des Lebenspartnerin/s den Betrag von 18.000 Euro?</b>		
	<input type="checkbox"/> ja, im Vorvorkalenderjahr der Antragstellung; der Steuerbescheid	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> ist beigefügt	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja, voraussichtlich im laufenden Kalenderjahr		
<b>3</b>	<b>Werden Aufwendungen für die persönliche Tätigkeit</b> (als Arzt, Zahnarzt, Heilpraktiker, Physiotherapeut usw.) <b>eines nahen Angehörigen</b> (Ehegatte/in, Lebenspartner/in, Eltern, Kinder der behandelten Person) <b>geltend gemacht?</b> (Belege bitte kennzeichnen <u>und</u> Nachweis über die entstandenen Sachkosten beifügen)		
	<input type="checkbox"/> ja, Name der behandelnden Person: <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> nein
<b>4</b>	<b>Werden Aufwendungen für Krankheiten, für die Versicherungsleistungen ausgeschlossen oder eingestellt worden sind, geltend gemacht?</b> (Belege bitte kennzeichnen <u>und</u> Nachweis – Versicherungsschein über Ausschluss usw. – beifügen)		
	<input type="checkbox"/> ja, für folgende Personen: <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> nein
<b>5</b>	<b>Werden Leistungen einer Auslandskranken- bzw. Rücktransportversicherung in Anspruch genommen?</b> (Belege bitte kennzeichnen <u>und</u> Versicherungsansprüche nachweisen)		
	<input type="checkbox"/> ja, für folgende Personen: <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> nein

