B

Name, Vorname des Beihilfeberechtigten	
Antrag vom (Datum)	

Zusammenstellung der Aufwendungen

STADT REGENSBURG

Bitte sortieren Sie die Einträge und Belege **nach Personen**!
(A = Antragsteller, E = Ehegatte, **S** = **S**ohn, **T** = **T**ochter)

Bitte füllen/drucken Sie dieses Formblatt B aus und reichen Sie es **zusammen mit dem Hauptantrag** ein.

Vom Antragsteller auszufüllen

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Beleg Nr.	A E S T	**Vorname des Kindes** bei S oder T in Spalte (2)	Datum der Rechnung	Rechnungs-betrag [2]		Kostenerstattung von anderer Seite [2]		
				€ [2]		€ [2]		% [1]
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
				€		€		
		Summe(n)		€		€		%

[1] Prozenttarif
[2] bitte Währung angeben bzw. € streichen; Rechnungen mit Nicht-Euro-Beträgen werden ggf. in EUR umgerechnet