

Antragssteller (Name, Vorname)	Dienststelle bzw. ehemalige Dienststelle
Aktenzeichen:	

Niedersächsische Versorgungskasse  
 - Abt. Beihilfen -  
 Postfach 81 04 04  
 30504 Hannover

Erklärung über die Höhe der Einkommen zur Berechnung der Beihilfen bei vollstationärer Pflege nach der geltenden Niedersächsischen Beihilfeverordnung (NBhVO).

Den <b>Leistungsbescheid</b> der privaten Pflegeversicherung oder Pflegekasse habe ich		
<input type="checkbox"/> bereits übersandt.	<input type="checkbox"/> beigelegt	<input type="checkbox"/> werde ich nach Erhalt nachreichen.

Erklärung zum Einkommen (bitte die <b>Bruttobeträge</b> angeben)	Beihilfeberechtigte Person		Ehegatte	
<b>Zahlung ab:</b>				
<b>Monatliche Einnahmen:</b>	€	€	€	€
Alle Versorgungsbezüge <b>ohne</b> Kinderanteil im Ortszuschlag				
Dienstbezüge <b>ohne</b> Kinderanteil im Familienzuschlag				
Sonstige Einkünfte aus selbstständiger und unselbstständiger Tätigkeit				
Gesetzliche Renten (z. B. von der Deutschen Rentenversicherung)				
Zusatzrente für den öffentlichen Dienst (z. B. VBL-Rente)				
Zusatzrente einer kommunalen Zusatzversorgungskasse				
Betriebsrenten				
Lohnersatzleistungen (z. B. Krankengeld, Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Unterhaltsgeld)				

**Nachweise über die Höhe des Einkommens sind beigelegt. Mir ist bekannt, dass ich Änderungen jeglicher Art anzuzeigen habe.**

Ort, Datum	Unterschrift der beihilfeberechtigten Person
------------	--