



ERKLÄRUNG DER BEIDEN BEIHILFEBERECHTIGTEN ZUM ERHÖHTEN BEMESSUNGSSATZ NACH §80 ABS. 5 NIEDERSÄCHSISCHES BEAMTENGESETZ (NBG) I.V.M. §43 ABS. 1 NIEDERSÄCHSISCHE BEIHILFEVERORDNUNG (NBHVO)

Niedersächsische Versorgungskasse **Abteilung Beihilfen**Postfach 81 04 04
30504 Hannover

Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen ⊠

Der erhöhte Bemessungssatz von 70 v.H. kann wegen mindestens zwei berücksichtigungsfähigen Kindern im Familienzuschlag/ Ortszuschlag bei mehreren Beihilfeberechtigten nur einem Berechtigten gewährt werden.

Die nachfolgende Vereinbarung kann nur in Ausnahmefällen neu getroffen werden!

1. Beihilfeberechtigte Person, die den erhöhten Bemessungs	satz beansprucht
Name, Vorname	Aktenzeichen
Ich beantrage den erhöhten Bemessungssatz nach § 80 Abs. 5 NI mindestens zwei im Familienzuschlag/Ortszuschlag berücksichtigt	BhVO i.H.v. 70 v.H. für meine beihilfefähigen Aufwendungen, da ich ungsfähige Kinder habe.
Ort, Datum	Unterschrift
2. Einverständniserklärung der ebenfalls beihilfeberechtigter	n Person
Name, Vorname	Aktenzeichen
Ich als andere ebenfalls beihilfeberechtigte Person bin mit der obig	gen Erklärung einverstanden.
Ort, Datum	Unterschrift
☐ Die Niedersächsische Versorgungskasse ist auch meine Beihilfe	efestsetzungsstelle.
☐ Meine zuständige Beihilfestelle ist:	
	Straße, Hausnummer, PLZ und Ort
Als Beihilfefestsetzungsstelle teilen wir mit, dass bei der Fes der Bemessungssatz von v.H. zugrunde gelegt wird.	tsetzung von Beihilfen für die unter Nr. genannte Person Die Geschäftsführerin Im Auftrage
Hannover, den	Stempel und Unterschrift
	_
Zuständiae andere Beihilfefestsetzunasstelle	<u> </u>