Körperschaft des
öffentlichen Rechts

ANTRAG AUF ANERKENNUNG DER BEIHILFEFÄHIGKEIT DER AUFWENDUNGEN FÜR PSYCHOTHERAPIE

Niedersächsische Versorgungskasse
Abteilung Beihilfen
Postfach 81 04 04
30504 Hannover

Beihilfe-Nummer	Geburtsdatum

Name, Vorname

Dienstherr / ehemaliger Dienstherr

Ich bitte um Übersendung der erforderlichen Antragsunterlagen für die Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Psychotherapie.

Die Psychotherapie soll für folgende Person beantragt werden:

Name	Vorname	Geburtsdatum

Ort, Datum

Unterschrift der / des Beihilfeberechtigten