

Angaben zum Antragsteller:				<b>Personalnummer (bitte stets angeben):</b>			
Name:				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname:				Eingangsstempel			
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Thüringer Landesfinanzdirektion Beihilfestelle Am Burgblick 23 07646 Stadtroda</b>				<b>Kurzantrag auf Beihilfe</b>			
				Ich bitte um Zusendung folgender Formulare: (Zutreffendes bitte <input checked="" type="checkbox"/> ankreuzen!) <input type="checkbox"/> <b>Kurzantrag auf Beihilfe</b> für allgemeine Aufwendungen <input type="checkbox"/> <b>Antrag auf Beihilfe</b> für allgemeine Aufwendungen <input type="checkbox"/> <b>Antrag auf Beihilfe – mit Pflege</b> – für allgemeine Aufwendungen <u>und</u> Aufwendungen bei dauernder Pflegebedürftigkeit			
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"/>			
<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						
	<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	

