

Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, PLZ und Ort)	

Einkommenserklärung bei stationärer Pflege wegen Berechnung des Eigenanteils

(X) Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen.

1	Ich erhalte folgende beamtenrechtliche Bezüge		
	Dienstbezüge	nein	ja
	Eigenes Ruhegehalt	nein	ja
	Hinterbliebenenbezüge (Witwen-/Witwer-/Waisengeld)	nein	ja

2	Neben den obengenannten Bezügen erhalte ich weitere beamtenrechtliche Bezüge Wenn ja, von welcher Stelle: Aktenzeichen:	nein	ja
----------	--	------	----

3	Ich habe neben den genannten beamtenrechtlichen Bezügen folgende weitere Einkünfte (Einkünfte bezeichnen stets die erzielten Bruttoeinkünfte .)		
	Eigene Renten des/der Beihilfeberechtigten	nein	ja, in Höhe von
	aus der gesetzlichen Rentenversicherung		EUR
	aus der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes		EUR
	aus einer betrieblichen Zusatzversorgung		EUR
	Hinterbliebenenrenten des/der Beihilfeberechtigten		
	aus der gesetzlichen Rentenversicherung		EUR
	aus der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes		EUR
	aus einer betrieblichen Zusatzversorgung		EUR
	Sonstige Einkünfte des/der Beihilfeberechtigten		
	Erwerbseinkommen		EUR
			EUR

Name, Vorname des/der Ehegatten/Ehegattin / eingetragenen Lebenspartners/Lebenspartnerin	Geburtsdatum
--	--------------

4	Eigene Renten des/der Ehegatten/Ehegattin / eingetragenen Lebenspartners/Lebenspartnerin	nein	ja, in Höhe von	
	aus der gesetzlichen Rentenversicherung			EUR
	aus der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes			EUR
	aus einer betrieblichen Zusatzversorgung			EUR
	Hinterbliebenenrenten des Ehegatten/eingetragenen Lebenspartners			
	aus der gesetzlichen Rentenversicherung			EUR
	aus der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes			EUR
	aus einer betrieblichen Zusatzversorgung			EUR
	Weitere Einkünfte des Ehegatten/eingetragenen Lebenspartners			
	Erwerbseinkommen			EUR
	Lohnersatzleistungen (z.B. Arbeitslosengeld)			EUR
	Sonstige Einkünfte			EUR

5	Zu den Aufwendungen bei dauernder Pflegebedürftigkeit stehen folgende Leistungen zu:	nein	ja, ggf. in Höhe von	
	von der privaten Krankenversicherung			
	von der gesetzlichen Krankenversicherung			
	aufgrund von sonstigen Rechtsvorschriften, z.B. Bundesversorgungsgesetz			
	von der privaten Pflegeversicherung			
	von der sozialen Pflegekasse			
	aus einer betrieblichen Zusatzversorgung			
	Pflegewohngeld			EUR
	wenn nein, wurde Pflegewohngeld beantragt?			

Die erforderlichen Belege, Unterlagen, Rentenmitteilungen usw. nach neuestem Stand habe ich beigelegt.

Ich versichere, dass alle Angaben richtig und vollständig sind.

Änderungen in der Art oder Höhe der vorgenannten Einkünfte werde ich unverzüglich und unaufgefordert anzeigen.

(Ort und Datum)

(Unterschrift der beihilfeberechtigten Person)