

Anhang zu Nummer 60 und 63

Anhang 1

(VwV zu §§ 3 und 57 Absatz 3 SächsBhVO)

Bestätigung der anderen zuständigen
Festsetzungsstelle

Vor- und Nachname der beihilfeberechtigten Person
Az. (Org.-Nr. /Personalnummer)
Dienststelle

Vertrauliche Beihilfeangelegenheit!

Landesamt für Steuern und Finanzen
Bezügestelle Dresden
Referat 339/D – Beihilfe
PF 10 06 55
01076 Dresden

1. Es wird bestätigt, dass für Aufwendungen der folgenden Kinder Beihilfe gewährt wird:		
Name	Vorname	Geburtsdatum

Folgende Person erhält die Beihilfe: _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

2. Für _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

wird ein **erhöhter Bemessungssatz** aufgrund eines berücksichtigungsfähigen Kindes oder mehrerer berücksichtigungsfähiger Kinder zu Grunde gelegt:

ja

nein

Bemerkungen (zum Beispiel zur Höhe des erhöhten Bemessungssatzes):

3. Zuständige Festsetzungsstelle des Ehegatten/Lebenspartners/Partners in eheähnlicher Gemeinschaft/Kindsvater/-mutter (vollständige Adresse)

Telefon (für Fragen):

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift andere Festsetzungsstelle