



---

## ANTRAG AUF BEZUSCHUSSUNG VON BEHANDLUNGSKOSTEN / KOSTEN EINER KUR

Geschäftsstelle  
Mitteldeutscher Pfarrverein e.V.  
Schleusinger Straße 19  
09646 Hildburghausen

Ich beantrage einen Zuschuss für Behandlungskosten/Kosten einer Kur in Höhe von 250 €.

- Die Kosten sind im Jahr \_\_\_\_\_ entstanden.
- Zuschuss der Beihilfe: \_\_\_\_\_
- Zuschuss der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Entsprechende Belege sind dem Antrag in Kopie beigelegt.

---

Name, Vorname

---

Wohnanschrift

---

Bankverbindung

---

Ort, Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie dieses Formular an die Geschäftsstelle des Mitteldeutschen Pfarrvereins,  
vorzugsweise per Mail: [buero@mitteldeutscher-pfarrverein.de](mailto:buero@mitteldeutscher-pfarrverein.de).