

Name, Anschrift, GschZ. des Krankenhauses

Telefon

Gz.:

Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf  
von Berlin  
Geschäftsbereich Soziales  
Fehrbelliner Platz 4  
10707 Berlin

### Antrag auf Kostenübernahme im Rahmen des § 25 SGB XII

- Am  
 Vom                    bis                    wurde der Patient

Name, Vorname	
Anschrift, gewöhnlicher Aufenthalt	
Geburtsdatum	

In unserem Krankenhaus als unabweisbar aufgenommen und behandelt.

### Die Übernahme der Kosten im Rahmen des § 25 SGB XII wird beantragt.

Dem Antrag sind beigefügt bzw. werden nachgereicht:

- Unabweisbarkeitsbescheinigung
- Der von d. Patienten/Patientin ausgefüllte Fragebogen zu seinen/ihren persönlichen Verhältnissen
- Kopien der vorhandenen Nachweise zum Fragebogen
- Aufnahmebescheinigung
- Entlassungsbescheinigung  wird nachgereicht
- Rechnung  wird nachgereicht

### Vermerk des Krankenhauses

von der Patientin/vom Patienten konnten keine weiteren Angaben gemacht werden, weil

von der Patientin/vom Patienten konnten keine eigene Unterschrift geleistet werden, weil

Kopien der Nachweise zum Fragebogen konnten nicht gefertigt werden, weil

Datum, Stempel und Unterschrift des Krankenhauses

Name, Anschrift, GschZ. des Krankenhauses

Telefon

Gz.:

Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf  
von Berlin  
Geschäftsbereich Soziales  
Fehrbelliner Platz 4  
10707 Berlin

### Antrag auf Kostenübernahme im Rahmen des § 25 SGB XII

- Am  
 Vom                    bis                    wurde der Patient

Name, Vorname	
Anschrift, gewöhnlicher Aufenthalt	
Geburtsdatum	

In unserem Krankenhaus als unabweisbar aufgenommen und behandelt.

### Die Übernahme der Kosten im Rahmen des § 25 SGB XII wird beantragt.

Dem Antrag sind beigefügt bzw. werden nachgereicht:

- Unabweisbarkeitsbescheinigung
- Der von d. Patientin/Patienten ausgefüllte Fragebogen zu seinen/ihren persönlichen Verhältnissen
- Kopien der vorhandenen Nachweise zum Fragebogen
- Aufnahmebescheinigung
- Entlassungsbescheinigung  wird nachgereicht
- Rechnung  wird nachgereicht

### Vermerk des Krankenhauses

- von der Patientin/vom Patienten konnten keine weiteren Angaben gemacht werden, weil
- von der Patientin/vom Patienten konnten keine eigene Unterschrift geleistet werden, weil
- Kopien der Nachweise zum Fragebogen konnten nicht gefertigt werden, weil

Datum, Stempel und Unterschrift des Krankenhauses