

10702 Berlin

Ich beantrage die Gewährung/Weitergewährung einer Ernährungszulage.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

wohnhaft: \_\_\_\_\_ Berlin, Telefon: \_\_\_\_\_

Familienstand: ledig - verheiratet seit: \_\_\_\_\_ -

geschieden seit: \_\_\_\_\_ - verwitwet seit: \_\_\_\_\_ \*)

Reg.Nr. \_\_\_\_\_

Im Haushalt lebende Personen:

Zu- und Vorname	Geburtsdatum	Verwandschafts- verhältnis zum Antragsteller	Art der Einkünfte	monatliches Nettoeinkommen EURO
Antragsteller	---	---		

Begründung des Antrages:

bei Erstgewährung:  die mir verordnete Diät verursacht erhebliche zusätzliche Kosten  
(s. ärztl. Attest)

bei Weitergewährung:  mir entstehen weiterhin erhebliche zusätzliche Diätkosten  
(vgl. ärztl. Attest)

Bitte ärztliches Attest beifügen!

Zur Glaubhaftmachung der Angaben sind beigelegt:

1. Ärztliches Attest über die Notwendigkeit einer Ernährungszulage

2. Erklärung bezüglich etwaigen Krankenhausaufenthalts

3. \_\_\_\_\_

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

\_\_\_\_\_ Anlagen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

\*) Nichtzutreffendes bitte streichen