

Ausfüllhinweise zum Antrag auf Leistungen.

Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller,

wir setzen in der Leistungsbearbeitung maschinell lesbare Vordrucke ein. Damit wird die Bearbeitung Ihres Antrags schneller und wirtschaftlicher. Bitte lesen Sie die folgenden Ausfüllhinweise.

- Bitte füllen Sie den Vordruck leserlich aus. Verwenden Sie GROSSBUCHSTABEN und Ziffern wie in nachfolgendem Muster dargestellt.
- Streichen Sie leer bleibende Felder **nicht** durch.
- Nehmen Sie die Eintragungen bitte mit **schwarzem** Kugelschreiber vor.
- Tragen Sie in jedes Kästchen nur einen Buchstaben, eine Ziffer oder ein Sonderzeichen ein.

Muster für Blockschrift.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 A B C D E F G H I J
K L M N O P Q R S T U V W X Y Z Ä Ö Ü ß
. , + - / % & * \$

Eintragung der VBL-Versicherungsnummer.

VBL-Versicherungsnummer
(z. B. aus dem Versicherungsnachweis ersichtlich)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

Steuer-Identifikationsnummer
(siehe Erläuterungen Ziffer 1)

Ausführung von Korrekturen.

Schreibfehler oder falsche Angaben korrigieren Sie bitte in den verbleibenden Eintragungsfeldern.

~~MUSTER~~ MUSTER M ~~X~~ A X
Name Vorname(n) (ggf. auch Geburtsname und früher geführte Namen)
Straße Hausnummer

Bitte bringen Sie die Korrekturen neben, über oder unter den Eintragungsfeldern an, falls die vorgesehenen Felder nicht ausreichen.

Postleitzahl 2 Wohnort Telefon tagsüber (für Rückfragen)
1 2 1 ~~1~~ 9 4 7 Geburtsort
Geburtsdatum (Tag | Monat | Jahr)