

Adressat: Landesamt für Soziales und Versorgung, Dez. 51 - Kostenerstattung/LAufnG
Webportal: ke-LAufnG.lvnbb.de

Antrag auf Endabrechnung der Kostenerstattung für den Mehrbelastungsausgleich gemäß § 14 LAufnGERstV

Der Antrag ist bis zum 15.04. des auf den Abrechnungszeitraum folgenden Kalenderjahres über das Webportal (ke-LAufnG.lvnbb.de) einzureichen.

Landkreis / kreisfreie Stadt:	
Bearbeiter/in:	
Telefon:	
E-Mail:	

Abrechnungszeitraum:	
----------------------	--

Hiermit beantrage ich die Kostenersatzung nach:

§ 14 LAufnGERstV	ja	nein
------------------	----	------

Die für die Gewährung der Endzahlung notwendigen Abrechnungsunterlagen zum Mehrbelastungsausgleich gem. § 14 LAufnGERstV wurden beim LASV eingereicht.

Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto:

Zahlungsempfänger:	
IBAN:	
BIC:	
Bank:	
Verwendungszweck:	

Die sachliche Richtigkeit der getätigten Angaben wird bestätigt. Änderungen sind unverzüglich dem LASV zu übermitteln. Es wird bestätigt, dass die für den Nachweis der Erstattungsvoraussetzungen notwendigen Unterlagen vorliegen und der Erstattungsbehörde auf Verlangen vorgelegt werden können.

Datum:

Zur Einreichung des Antrags / der Meldung befugt:
(maschinell eingetragener Name des Befugten)