

**Bestätigung der anderen zuständigen
Festsetzungsstelle**

Vor- und Nachname des Beihilfeberechtigten
Az. (Org.-Nr./Personalnummer)
Dienststelle

Vertrauliche Beihilfeangelegenheit!

Landesamt für Steuern und Finanzen
Bezügestelle Dresden
Referat 339/D – Beihilfe
PF 10 06 55
01076 Dresden

1. Es wird bestätigt, dass für Aufwendungen der folgenden Kinder Beihilfe gewährt wird:		
Name	Vorname	Geburtsdatum

Folgende Person erhält die Beihilfe: _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

2. Für Frau/Herrn _____
(Name, Vorname, Geburtsdatum)

wird ein **erhöhter Bemessungssatz** aufgrund von mindestens zwei berücksichtigungsfähigen Kindern zugrunde gelegt:

ja nein

Bemerkungen:

3. Zuständige Festsetzungsstelle des Ehegatten/Lebenspartners/Partners in eheähnlicher Gemeinschaft/Kindsvater/-mutter (vollständige Adresse)

Telefon (für Fragen):

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift andere Festsetzungsstelle