

Absender	Nachname	Vorname
	Straße	Hausnummer
	PLZ	Ort

Beihilfenummer
----------------

Geburtsdatum
--------------

Zentrale Scanstelle Beihilfe  
32746 Detmold

## Schreiben an die Beihilfestelle

Antrag auf Voranerkennung einer ambulanten Psychotherapie

Ich bitte um die Übersendung der personalisierten Antragsunterlagen zur Voranerkennung einer ambulanten Psychotherapie.

Patient / Patientin:

- ich selbst (beihilfeberechtigte Person)
- mein Ehemann, meine Ehefrau, mein eingetragener Lebenspartner, meine eingetragene Lebenspartnerin
- mein Kind \_\_\_\_\_  
Name des Kindes

Bemerkung	

	X
Ort, Datum	Unterschrift