

Konto 4331.3637.01
Buchungsjahr

**Beitragsgesuch an Behandlungskosten
(ohne Kieferorthopädie)**

Vom Gesuchsteller auszufüllen und mit der Zahnarztrechnung und der Krankenkassenabrechnung bei der Bildungsabteilung einzureichen.

Name, Vorname			
Beruf			
Adresse			
Bank / Bankkonto			
oder PC-Konto			
Dieses Gesuch gilt für folgende Kinder:			
Name	Vorname	Geburtsdatum	Rechnungsbetrag
Datum		Unterschrift	Total

Wird von der Gemeinde ausgefüllt

Steuerbares Einkommen:	Vermögen:	Kinder:
Die Schulkommission verfügt, gestützt auf Art. 6 des Reglements über den schulzahnärztlichen Dienst der Einwohnergemeinde Frutigen, folgenden Beitrag:		
.....%	CHF	
Rechtsmittelbelehrung: Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen schriftlich und begründet beim Regierungsstatthalteramt, 3714 Frutigen, Einsprache erhoben werden.		
Schulkommission Frutigen		
Der Präsident		Die Sekretärin
Datum		

Abrechnung

Total Zahnarztrechnungen	CHF
Bewilligter Beitrag	% CHF
Auszahlung durch die Finanzverwaltung erledigt am	