

Antrag auf Aufwendungsersatz in Form von Fallpauschalen nach § 3 AGInsO

in Verbindung mit der Verwaltungsvorschrift des
Sozialministeriums vom
22. Dezember 2016 (GABl. 2017, S. XXX)

An das
Regierungspräsidium Tübingen
Referat 23
Konrad-Adenauer-Straße 20
72072 Tübingen

Antragstellende Stelle:

(Bezeichnung, Anschrift, Telefonnummer und E-Mail-Adresse der geeigneten Stelle)

Name und Anschrift des Trägers der geeigneten Stelle:

Es wird beantragt, die in Anlage 3 aufgeführten Fallpauschalen, **deren Entstehung versichert wird**, ausuzahlen durch Überweisung auf folgendes Konto:

IBAN:.....

BIC:.....

zum Geschäftszeichen/Aktenzeichen:.....

Auf Rechtsmittel wird unter der Bedingung verzichtet, dass dem Antrag in vollem Umfang stattgegeben wird.

Die unterzeichnende Person bescheinigt rechtsverbindlich, dass die antragstellende Stelle die Voraussetzungen einer geeigneten Stelle nach § 1 Absatz 2 AGInsO weiterhin erfüllt.

.....
Datum

.....
Name und Unterschrift der Leiterin/
des Leiters der Beratungsstelle:

- Die Bescheinigung des Trägers über das Vorliegen der Voraussetzungen nach § 1 Absatz 2 AGInsO ist beigelegt (Anlage 1)
- Die Bescheinigung des Trägers wurde dem Antrag vom beigelegt.
- Die Anlagen 3 und 4 sind beigelegt.