

Name, Vorname	Ort, Datum
Anschrift	

Aktenzeichen <b>11-</b>
----------------------------

Regierungspräsidium Kassel  
- Dezernat Beamtenversorgung -  
34112 Kassel

### Antrag auf Zahlung von Waisengeld

Ich \_\_\_\_\_ beantrage die Zahlung von Waisengeld.

Ich befinde mich zur Zeit in

Berufsausbildung vom \_\_\_\_\_ bis voraussichtlich \_\_\_\_\_

Schulausbildung vom \_\_\_\_\_ bis voraussichtlich \_\_\_\_\_

(Sonstiges): \_\_\_\_\_

Nachweise habe ich beigelegt  liegen bereits vor

**Überweisungsweg:**

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Waise