

# Antrag auf Gewährung von Sterbegeld/Unfallsterbegeld

(in Höhe der eigenen Aufwendungen) gemäß § 33/59 des Brandenburgischen Beamtenversorgungsgesetz (BbgBeamtVG)

Zentrale Bezügestelle  
des Landes Brandenburg  
Postfach 15 60 21  
03060 Cottbus

Sachb.-Nr.:

Pers.-Nr.:

<b>Zutreffendes bitte ankreuzen <input checked="" type="checkbox"/> oder ausfüllen</b>																													
Verstorbener Beamter - Name, Vorname -	Geburtsdatum Familienstand Sterbedatum																												
Antragsteller - Name, Vorname - Geburtsdatum																													
Straße, Nr. PLZ, Ort																													
A	Ich beantrage Sterbegeld gem. § 33 Abs. 3 Nr. 2 BbgBeamtVG oder Unfallsterbegeld gem. § 59 BbgBeamtVG und versichere, dass vorrangig Anspruchsberechtigte nicht vorhanden sind und dass alle zustehenden Leistungen aus Kranken- und Sterbeversicherungen geltend gemacht wurden und der Nachweis der Versicherungsleistungen vollständig ist und erkläre, dass ich die unter C aufgeführten Kosten endgültig und aus eigenem Vermögen getragen habe.																												
B	Ist der Tod als Folge eines Unfalls eingetreten? nein ja																												
C	Zusammenstellung der Aufwendungen Rechnungen, die noch zu Lebzeiten des Verstorbenen beglichen wurden, können nicht berücksichtigt werden und sind daher nicht aufzuführen. <b>- Ausgabebelege (Rechnungen mit Quittung) beifügen -</b>																												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Rechnungsdatum</th> <th>Rechnungsbetrag</th> <th>Rechnungsdatum</th> <th>Rechnungsbetrag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>EUR</td> <td>7</td> <td>EUR</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>EUR</td> <td>8</td> <td>EUR</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>EUR</td> <td>9</td> <td>EUR</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>EUR</td> <td>10</td> <td>EUR</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>EUR</td> <td>11</td> <td>EUR</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>EUR</td> <td><b>Summe</b></td> <td>EUR</td> </tr> </tbody> </table>	Rechnungsdatum	Rechnungsbetrag	Rechnungsdatum	Rechnungsbetrag	1	EUR	7	EUR	2	EUR	8	EUR	3	EUR	9	EUR	4	EUR	10	EUR	5	EUR	11	EUR	6	EUR	<b>Summe</b>	EUR
Rechnungsdatum	Rechnungsbetrag	Rechnungsdatum	Rechnungsbetrag																										
1	EUR	7	EUR																										
2	EUR	8	EUR																										
3	EUR	9	EUR																										
4	EUR	10	EUR																										
5	EUR	11	EUR																										
6	EUR	<b>Summe</b>	EUR																										
D	Angaben zu Versicherungsleistungen Besteht Anspruch auf Versicherungsleistungen aus Krankenversicherung nein ja Sterbeversicherung nein ja Zusammenstellung der Versicherungsleistung - <b>Belege beifügen -</b> a) Krankenversicherung EUR b) Sterbeversicherungen EUR																												
	Aufstellung zu C und D ggf. auf gesondertem Blatt fortführen																												

E	<p>Ich beantrage, das Sterbegeld zu überweisen an</p> <p>Bankinstitut</p> <p><b>Deutschland</b></p> <p>BIC <input type="text"/></p> <p>IBAN <input type="text" value="D E"/></p> <p><b>Ausland</b></p> <p>BIC <input type="text"/></p> <p>IBAN <input type="text"/></p>		
F	<p><b>Anlagen</b></p> <p>Rechnungsbelege mit Quittung</p> <p>Leistungsbescheide der Krankenversicherungen</p> <p>Leistungsbescheide der Sterbeversicherung</p>		
G	<p><b>Datenschutzhinweis:</b></p> <p>Die mit diesem Fragebogen zu erhebenden personenbezogenen Daten werden unter Beachtung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie des Brandenburgischen Datenschutzgesetzes (BbgDSG), insbesondere des § 26 BbgDSG verarbeitet. Ihre Angaben sind erforderlich, um das Sterbegeld in richtiger Höhe berechnen und zahlen zu können.</p> <p>Beachten Sie bitte auch die Informationen zu den datenschutzrechtlichen Vorgaben der Artikel 13 und 14 der DSGVO auf der Internetseite der Zentralen Bezügestelle des Landes Brandenburg unter <a href="http://zbb.brandenburg.de">zbb.brandenburg.de</a> in der Rubrik Service/Erklärung zum Datenschutz.</p>		
H	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Ort, Datum</td> <td style="width: 50%;">Unterschrift des Antragstellers</td> </tr> </table>	Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers
Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers		