



Eingang des Antrags bei der Gemeinde

Antrag auf Prämienverbilligung

(Ausführungsgesetz vom 24.11.1995 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung)

Der Staat gewährt Versicherten, Paaren und Familien in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Damit soll die finanzielle Belastung durch die obligatorische Krankenpflege-Grundversicherung erleichtert werden. Die Bezugsberechtigung wird von uns geprüft, wenn alle Daten vollständig angegeben und die Unterlagen eingereicht sind. Wir bitten Sie deshalb, den Antrag vollständig auszufüllen (Blockschrift) und dem Gemeinderat der Wohnsitzgemeinde einzureichen.

1. Antragstellende Person

AHV-Nr. _____
Familiename _____ Vorname _____
Strasse _____ PLZ/Ort _____
Geburtsdatum _____ Heimatstaat _____ Bew.-Typ _____
Zivilstand _____ seit _____
Tel.Nr. P _____ G _____

Wohnhaft im Kanton Freiburg seit _____

Beruf/Ausbildung _____

Befinden Sie sich in Ausbildung? ja nein

Dauer der Ausbildung von _____ bis _____

Haben Eltern oder Drittpersonen für Sie den Kinder- oder
Unterstützungsabzug geltend gemacht? ja nein

Name und Adresse der Eltern oder Drittperson _____

2. Ehegatte/Ehegattin

Familiename _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____ Heimatstaat _____ Bew.-Typ _____
AHV-Nr. _____ Geschlecht w m

3. Kinder bis zum 25. Altersjahr

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht w/m	Krankenkasse
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Für Kinder ab 18 Jahren und älter ist eine Ausbildungsbestätigung (Lehrvertrag / Studienausweis) beizulegen.

4. Vertreteradresse

Für Antragsteller/innen, die vertreten werden (Vormund, Sozialdienst etc.).

Name, Vorname des Vertreters	Genaue Adressbezeichnung
_____	_____
Strasse, Nr.	PLZ Ort
_____	_____

5. Ergänzungsleistung

Erhält eine der Personen Ergänzungsleistungen zur AHV- oder IV-Rente? ja nein

6. Zwingende Beilagen pro Person

- Versicherungsausweise der Krankenversicherung nach KVG
- Kopie der fremdenpolizeilichen Aufenthaltsbewilligung
- für **quellensteuerpflichtige** Personen der **Jahreslohnausweis des Vorjahres**

Die Richtigkeit und Vollständigkeit aller gemachten Angaben wird bestätigt

Ort und Datum	Unterschrift
_____	_____

Bemerkungen und Bestätigung des Gemeinderates

Wir bestätigen, dass die obigen Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.

Bemerkungen:

Ort und Datum Stempel und Unterschrift des Gemeinderates