

Absender:



Niedersächsisches Landesamt für Soziales,
Jugend und Familie
Team 4SL2
Postfach 22 80
21311 Lüneburg

Mein Zeichen/Aktenzeichen



Bearbeiter



Telefonnummer




Datum



**Berichtspflicht gem. § 7 c Nds. Pflegegesetz / Anforderung gem. § 7 b NPflegeG
im Zeitraum** 

Die in der anliegenden Abrechnung enthaltenen Beträge entsprechen den Finanzrechnungskonten im Abrechnungszeitraum. Die Ausgaben sind für die Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem NPflegeG, der PflegeEFördVO und den zur Durchführung dieser gesetzlichen Bestimmungen ergangenen weiteren Vorschriften, gemäß § 7 b NPflegeG entstanden.

Ich bitte um Überweisung des Betrages in Höhe von 

Bankverbindung:

IBAN



Geldinstitut



BIC



Verwendungszweck / Kassenzeichen:



Im Auftrage

gez.

Anlage:

Berichtspflicht gem. § 7 c NPflegeG