


Anschrift Personal verwaltende Dienststelle	PvStS	Ort und Datum
		Sachbearbeiter
		Telefon
		Beschäftigungsdienststelle
<b>Landesamt für Steuern und Finanzen</b>  Arb.Gr.		<b>Mitteilung über die Zahlung für die Beteiligung an privatärztlichen Tätigkeiten</b> <b>Liquidationseinnahmen / Beteiligung am Liquidationspool</b>

Geschäftszeichen des LSF		Name, Vorname
Sachbearb.-Nr.	Personalnummer	
Die / Der Beschäftigte hat im Rahmen seines Dienst-/Arbeitsverhältnisses im Zeitraum vom _____ bis zum _____ privatärztliche Leistungen erbracht / an privatärztlichen Leistungen mitgewirkt.  Aus den Liquidationseinnahmen wurde/wird eine Vergütung in Höhe von _____ <b>EUR</b> gewährt. Die Auszahlung erfolgte am _____ von dritter Seite und ist im Rahmen der Bezügezahlung mitzuversteuern und ggf. in der Sozialversicherung mitzuversichern. Die Auszahlung soll mit der Bezügezahlung erfolgen.  Bezugsart: _____ Der o.g. Betrag _____ enthält – soweit zutreffend – die Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung. stellt den Bruttobetrag der zu beanspruchenden Bezüge dar. Etwaige Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung sind <b>zusätzlich</b> zu Lasten des Arbeitgebers zu zahlen.		
Die o. g. Leistung ist unter folgender Verrechnungsstelle zu buchen: Kapitel/Titel _____ Kostenstelle _____ Schlüssel Mittel bewirtschaftende Dienststelle (AOSTS) _____ <u>Hinweis:</u> Soweit hier keine Eintragungen vorgenommen werden, erfolgt die Buchung zu Lasten des jeweiligen Bezügetitels.		
Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt.		
Unterschrift/Funktionsbezeichnung/Stempel _____		