

## Beilage zum Antrag auf Herabsetzung der Beitragsgrundlage

Name: \_\_\_\_\_

VSNR: \_\_\_\_\_

Ich erkläre, dass ich meinen Lebensunterhalt von Ersparnissen bestreite.  
Monatliche Existenzkosten: € \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers