

אפליקאציע פאר פארגיטיגונג (Application For Reimbursement)
 לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם
 (Living Donor Support Program)

NEW YORK STATE DEPARTMENT OF HEALTH
 Organ Donation and Transplant

ביטע פולט אויס דעם אפליקאציע פאר פארגיטיגונג בויגן יעדע וואס איר בעט פאר פארגיטיגונג און שיקט מיט די גילטיגע דאקומענטן פאר די סארטן פארגיטיגונג(ען) וואס איר בעט.

דאטום פון געבורט	לעצטע נאמען	לעבעדיגע ביישטייערער'ס ערשטע נאמען

טראנספלאנט צענטער: _____

אפליקאנט נומער (געגעבן ביים צייט פון די בארעכטיגונג באשטעטיגונג): _____

וועלכע פאזע פון די לעבעדיגע ביישטייערונג פראצעדור איז די פארגיטיגונג אפליקאציע פאר?
 (וועלט אויס מער ווי איין פאזע אויב עס איז גילטיג פאר אייער פארלאנג)

אפשאצונג/איידער די אפעראציע

אפעראציע/ערהוילונג

דאטום פון אפעראציע: _____

נאכפאלג

דאטום(ען) פון אפוינטמענטס (ממ/טט/ייו): _____

ווען איר געבט זיך איין פאר פארגיטיגונג אין דעם פאזע, ביטע שרייבט די רעזולטאט פון אייער אפשאצונג (אויב באקאנט):

טראנספלאנט צענטער האט מיר בארעכטיגט צו פארזעצן מיט די אפעראציע

טראנספלאנט צענטער האט מיר נישט בארעכטיגט צו פארזעצן מיט די אפעראציע

אן אנדערע סיבה, ביטע ערקלערט: _____

ביטע דערציילט אונז איבער אייערע אויסגאבן. קלארע רעסיס און באשטעטיגונג פון אפוינטמענט(ס) פון אייער טראנספלאנט צענטער זענען פארלאנגט אינאיינעם מיט די אפליקאציע צו פארענדיגן א פולע איבערזיכט.

וועלכע אויסגאבן בעט איר פארגיטיגונג פאר אין דעם קלאגע? (צייכנט אלע וואס זענען גילטיג)

פארלוירענע געהאלטער אדער פארלוסט פון

פארלוירענע צייט

פארגיטיגונג פון רייזע/קווארטיר אויסגאבן פאר זיך

פארגיטיגונג פון דעפענדענט קעיר אויסגאבן

אומפארגיטיגטע מעדיצינישע קעיר און/אדער

מעדיצינען

פארגיטיגונג פון דער מענטש וואס באגלייט

פאר שטיצע

ביטע היפט איבער סיי וועלכע סארטן פארגיטיגונג טיילן וועלכע זענען נישט גילטיג פאר די אויסגאבן וועלכע איר בעט יעצט.

OFFICE USE ONLY

Application #:

Applicant #:

טשיילדקעיר

די לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם (Living Donor Support Program) פארגיטיגט טשיילדקעיר אויסגאבן באצאלט דורך דער לעבעדיגע ביישטייערער צוליב דארפן באצאלן איינעם צו קעיר נעמען פון זייער קינד(ער), וואס דער לעבעדיגע ביישטייערער טוט געווענליך אבער קען עס נישט אליינס טון צוליב די לעבעדיגע ביישטייערונג פראצעדור. די לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם פארגיטיגט נישט פאר טשיילדקעיר אויסגאבן וועלכע אנדערע שטעלן צו וואס זענען שוין געווען אין פלאץ איידער אנהויבן די לעבעדיגע ביישטייערונג פראצעדור. עס איז דא אן עקסטרע קינד מיט א דיסאביליטי, דעפענדענט ערוואקסענער און עלטערער קעיר בויגן וויבאלד זייערע ראטעס און פארגיטיגונג זענען אנדערש. ביטע מאכט זיכער אז איר וועלט אויס די ריכטיגע בויגן.

**ניו יארק סטעיט-לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם
טשיילדקעיר פארגיטיגונג בויגן**

דאטום פון געבורט	נאמען פון מענטש(ן) וואס באקומט קעיר
פראוויידער'ס פארבינדונג צום קינד(ער)	נאמען פון דעפענדענט קעיר פראוויידער(ס)

די לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם האט באשטימטע מאקסימום ראטעס פון פארגיטיגונג פאר טשיילדקעיר. פאר קעיר געגעבן פאר מער פון איין קינד וועט די פארגיטיגונג זיין אויף א ראטע וואס איז דאס זעלבע ווי די "אונטער 2 קאטעגאריע" (Under 2 category).

ביטע שרייבט די דאטום (יאר/טאג/מאנאט) און וויפיל שעות מען האט געגעבן טשיילדקעיר אויף יענע טאג:

זונטאג	מאנטאג	דינסטאג	מיטוואך	דאנערשטאג	פרייטאג	שבת
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:

OFFICE USE ONLY

Application #:

Applicant #:

ביטע שרייבט דעם דאטום און שרייבט אונטן ביי אייער באשטימטע טייל נאכ'ן אדורכליינען די דערקלערונגען אונטן

איך באשטעטיג אז איך האב כאטש איין דעפענדענט קינד וואס פארלאזט זיך אויף מיר פאר קעיר, און צוליב די לעבעדיגע ביישטייערונג פראצעדור האב איך געדארפט באצאלן פאר טשיילדקעיר וואס איך צאל נישט געווענליך פאר. איך פארשטיי אז די לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם וועט נאר באצאלן פאר די צוגעקומענע קעיר וואס מיינע דעפענדענטס דארפן באקומען פון אנדערע צוליב די פאדערונגען פון די לעבעדיגע ביישטייערער פראצעדור אויף מיר, נישט, צום ביישפיל, פאר קעיר וואס זיי באקומען סיווי ווען איך בין געווענליך ביים ארבעט.

לעבעדיגע ביישטייערער אונטערשריפט: _____ **דאטום:** _____

איך באשטעטיג אז די אינפארמאציע צוגעשטעלט אויף דעם בויגן איז פונקטליך און אז איך פערזענליך האב צוגעשטעלט טשיילדקעיר פאר די דאטומען און שעות פארשריבן.

פראוויידער אונטערשריפט: _____ **דאטום:** _____

באשטעטיגונג

איך באשטעטיג דערביי אז די אויבנדערמאנטע איז ריכטיג, קראנט און פונקטליך, און אז די סומעס פארשריבן האבן אויסגעפעלט און באצאלט געווארן דורכאויס די פראצעדור פון לעבעדיגע ביישטייערונג.

דאטום:

אונטערשריפט:

FOR AGENCY USE ONLY

Expense Report Number:

Travel Authorization Code:

Entered by:

Date:

OFFICE USE ONLY

Application #:

Applicant #:

דעפענדענט קעיר (קינד מיט א דיסאביליטי, דעפענדענט ערוואקסענער, עלטערער קעיר)

די לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם קען פארגיטיגן דעפענדענט קעיר אויסגאבן וועלכע ווערן געווענליך אויסגעפירט דורך דער לעבעדיגע ביישטייערער וואס פעלן אויס אבער צוליב די לעבעדיגע ביישטייערונג פראצעדור קען נישט דער לעבעדיגע ביישטייער זיי אויספירן. דאס רעכנט נישט אריין דעפענדענט קעיר וועלכע זענען שוין אנגעגאנגען פון פריער. עס איז דא אן עקסטרע טשיילדקעיר בויגן וויבאלד זייערע ראטעס און פארגיטיגונג זענען אנדערש. ביטע מאכט זיכער אז איר וועלט אויס די ריכטיגע בויגן.

**ניו יארק סטעיט-לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם
קינד מיט א דיסאביליטי, דעפענדענט ערוואקסענער, עלטערער קעיר פארגיטיגונג בויגן**

נאמען פון מענטש(ן) וואס באקומט קעיר	דאטום פון געבורט
נאמען פון דעפענדענט קעיר פראוויידער(ס)	פראוויידער'ס פארבינדונג צום קינד(ער)

די לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם האט באשטימטע מאקסימום ראטעס פון פארגיטיגונג פאר א קינד מיט א דיסאביליטי, דעפענדענט ערוואקסענער און/אדער עלטערער קעיר.

**ביטע שרייבט די דאטום (יאר/טאג/מאנאט) און וויפיל שעות מען האט געגעבן דעפענדענט קעיר/
ערוואקסענער קעיר אויף יענע טאג:**

זונטאג	מאנטאג	דינסטאג	מיטוואך	דאנערשטאג	פרייטאג	שבת
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:

אויב איר געבט זיך איין פאר קעיר פארגיטיגונג פאר א קינד מיט א דיסאביליטי אדער דעפענדענט ערוואקסענער, שיקט מיט דאקומענטן פון קוואליפיצירטע דיאגנאז דורך א פראוויידער מיט די ריכטיגע לייסענעס צו מאכן אזא דיאגנאז און דאקומענטן.

OFFICE USE ONLY

Application #:

Applicant #:

ביטע שרייבט דעם דאטום און שרייבט אונטן ביי אייער באשטימטע טייל נאכ'ן אדורכליינען די דערקלערונגען אונטן

איך באשטעטיג אז איך האב כאטש איין דעפענדענט ערוואקסענער אדער עלטערער וואס פארלאזט זיך אויף מיר פאר קעיר, און צוליב די לעבעדיגע ביישטייערונג פראצעדור האב איך געדארפט באצאלן פאר קעיר וואס איך צאל נישט געווענליך פאר. איך פארשטיי אז די לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם וועט נישט באצאלן פאר סיי וועלכע קעיר וואס מיינע דעפענדענטס באקומען שוין, אזויווי קעיר ווען איך בין געווענליך ביים ארבעט.

לעבעדיגע ביישטייערער אונטערשריפט: _____ **דאטום:** _____

איך באשטעטיג אז די אינפארמאציע צוגעשטעלט אויף דעם בויגן איז פונקטליך און אז איך פערזענליך האב צוגעשטעלט דעפענדענט ערוואקסענער/עלטערער קעיר פאר די דאטומען און שעות פארשריבן.

פראוויידער אונטערשריפט: _____ **דאטום:** _____

באשטעטיגונג

איך באשטעטיג דערביי אז די אויבנדערמאנטע איז ריכטיג, קראנט און פונקטליך, און אז די סומעס פארשריבן האבן אויסגעפעלט און באצאלט געווארן דורכאויס די פראצעדור פון לעבעדיגע ביישטייערונג.

דאטום:

אונטערשריפט:

FOR AGENCY USE ONLY

Expense Report Number:

Travel Authorization Code:

Entered by:

Date:

OFFICE USE ONLY

Application #:

Applicant #:

לעבעדיגע ביישטייערער רייזע אויסגאבן (קווארטיר, טראנספארטאציע, מאלצייטן)

מען באנוצט זיך מיט די אלגעמיינע סערוויסעס אדמיניסטראציע (U. S. General Services Administration, GSA) ראטעס ביים באשטימען פארשטענדליכע פארגיטיגונג פאר רייזע אויסגאבן. פארגיטיגונג וועט ווערן צוגעשטעלט אין איינקלאנג מיט די GSA ראטע פאר די געגנט און יאר ווען די גלידער ביישטייערונג קומט פאר. ביטע נעמט אין באטראכט אז די GSA ראטע איז די מאקסימום וואס די פראגראם קען פארגיטיגונג, אבער ווען רעסיסט ווייזן אויסגאבן אונטער די GSA ראטע וועט דער ביישטייערער פארגיטיגט ווערן אויף יענע סומע. עס זענען דא עקסטערע טיילן פאר קווארטיר, מאלצייטן און טראנספארטאציע. מען קען זען די יעצטיגע GSA ראטעס אויף gsa.gov/travel. פולט אריין וועלכע סארטן רייזע אויסגאבן איר בעט פארגיטיגונג פאר. יעדע טייל וועט זאגן וועלכע נאך רעסיסט מען דארף אריינשיקן.

קווארטיר

ביטע שרייבט אונטן די דאטום(ס) און פאזע(ס) פון די לעבעדיגע ביישטייערער פראצעדור וועלכע איר זוכט צו באקומען איבערנאכט קווארטיר קאסטן פארגיטיגונג. שיקט מיט אלע רעסיסט פארבינדן מיט די קווארטיר אויסגאבן ***באמערקונג:** צו זיין בארעכטיגט פאר קווארטיר אויסגאבן מוז דער לעבעדיגע ביישטייערער וואוינען 75 מיילן איין-וועג אוועק פון די טראנספלאנט צענטער ווי באשטימט דורך די פראגראם.

האטעל	אפשאצונג	אפעראציע און ערהילונג	נאכפאלג
	ביז	ביז	ביז
	ביז	ביז	ביז
	ביז	ביז	ביז

מאלצייטן

ביטע שרייבט אונטן די דאטום(ס) און פאזע(ס) פון די לעבעדיגע ביישטייערער פראצעדור וועלכע איר זוכט צו באקומען מאלצייט קאסטן פארגיטיגונג. לויט די פראגראם פאליסי, קענען מאלצייטן נאר פארגיטיגט ווערן אויב די קווארטיר איז געפאדערט דורך דער לעבעדיגע ביישטייערער. מען דארף נישט מיטשיקן מאלצייט רעסיסט.

מאלצייטן	אפשאצונג	אפעראציע און ערהילונג	נאכפאלג
	ביז	ביז	ביז
	ביז	ביז	ביז
	ביז	ביז	ביז

טראנספארטאציע

ווען איר פולט אויס דעם טייל, אונטער די אנהויב און ענדע לאקאציע, ביטע שרייבט א שילדערט פון די לאקאציע און אויך די אדרעס. א שילדערונג קען זיין א האטעל, היים, טראנספלאנט צענטער, א.ד.ג. פולט אויס עקסטער פאר יעדע רייזע (רעכנט נישט אריין ראונד-טריפ). זעט ביישפילן אונטן. ביטע שיקט מיט סיי וועלכע טיקעטס, רעסיסט אדער באווייז פון רייזן.

דאטום	טראנספארטאציע מיטל	מייל	אנהויב לאקאציע	ענדע לאקאציע
ביישפיל 01/01/2025	פערזענליכע קאר	150	היים 75 Something St Anywhere, NY 12345	טראנספלאנט צענטער Transplant Center St New York, NY 12345

OFFICE USE ONLY

Application #:

Applicant #:

רייזע אויסגאבן פון דער מענטש וואס באגלייט פאר שטיצע

ניו יארק סטעיט-לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם קען באצאלן פאר איין מענטש צו געבן שטיצע אויפאמאל פאר יעדע רייזע צו די טראנספלאנט צענטער. א מענטש וואס געבט שטיצע וועט ווערן פארגיטיגט מיט א גראדע טעגליכע ראטע פון \$100, פאר ביז 20 טעג אלעס צוזאמען דורכאויס אלע פאזעס פון די לעבעדיגע ביישטייערונג פראצעדור.

אינפארמאציע פון מענטש וואס געבט שטיצע

ערשטע נאמען פון מענטש וואס געבט שטיצע	לעצטע נאמען	פארבינדונג צום ביישטייערער

ביטע שרייבט וויפיל טעג דער מענטש וואס געבט אייך שטיצע האט אייך באגלייט און די דאטום ווען זיי האבן געגעבן שטיצע.

צאל טעג פון שטיצע: _____ דאטום (ס): _____ ביז _____

ביטע שרייבט דעם דאטום און שרייבט אונטן ביי אייער באשטימטע טייל נאכ'ן אדורכליינען די דערקלערונגען אונטן

איך באשטעטיג אז דער מענטש וועמען איך האב געשריבן האט מיר באגלייט צו די טראנספלאנט צענטער אויף די דאטום אנגעגעבן אויף געבן שטיצע.

לעבעדיגע ביישטייערער'ס אונטערשריפט:	דאטום:
איך באשטעטיג אז איך האב פיזיש באגלייט דער לעבעדיגע ביישטייערער צו די טראנספלאנט צענטער און געדארפט באצאלן פאר פערזענליכע אויסגאבן פאר די דאטום אנגעגעבן.	
אונטערשריפט פון מענטש וואס געבט שטיצע:	דאטום:

באשטעטיגונג

איך באשטעטיג דערביי אז די אויבנדערמאנטע איז ריכטיג, קראנט און פונקטליך, און אז די סומעס פארשריבן האבן אויסגעפעלט און באצאלט געווארן דורכאויס די פראצעדור פון לעבעדיגע ביישטייערונג.

אונטערשריפט:	דאטום:
---------------------	---------------

FOR AGENCY USE ONLY

Expense Report Number:

Travel Authorization Code:

Entered by:

Date:

OFFICE USE ONLY

Application #:

Applicant #:

געהאלט פארגיטיגונג

זיך איינצוגעבן פאר געהאלט פארגיטיגונג, מוזט איר שוין האבן אריינגעגעבן די נויטיגע פעי סטאבס, W-2/1099 און ארבעטסגעבער באשטעטיגונג בויגן. איר דארפט זיך באנוצן מיט סיי וועלכע אנדערע באצאלער וועלכע איר קענט נוצן איידער איר בעט פון די לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם. געוויסע ביישפילן רעכענען אריין קורץ-טערמיניגע דיסאביליטי אדער אן ארבעטסגעבער פראגראם וואס בצאלט פאר אורלויב צייט אויסער אייער געווענליכע פארדינטע אורלויב צייט.

די לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם קען פארגיטיגן פארלוירענע געהאלטער פאר ביז א סך הכל פון 4 וואכן, אויסער אויב עס זענען דא ספעציעלע אומשטענדן באשלאסן דורך אייער מעדיצינישע פראוויידער, אזויווי אויב דער ביישטייערער האט א פיזיש-שווערע ארבעט. מיט דאקומענטן פון ספעציעלע אומשטענדן, קען די פראגראם פארגיטיגן די פארלוירענע געהאלטער פונעם לעבעדיגע ביישטייערער פאר ביז א סך הכל פון 8 וואכן. ביטע שיקט מיט מעדיצינישע פראוויידער דאקומענטן וועלכע זאגן וועלכע ספעציעלע אומשטענדן האט געפאדערט אז איר זאל זיין אוועק פון די ארבעט פאר מער ווי 4 וואכן. פראגראם פאליסי באגרעניצט דאס פארגיטיגונג פון פארלוירענע געהאלטער צו 2 טעג פאר די אפשצונג פאזע און 1 טאג פון פארלוירענע געהאלטער פאר יעדע אפיס באזוך דורכאויס די נאכפאלג פאזע פון די פראצעדור.

**ניו יארק סטעיט-לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם
געהאלט פארגיטיגונג בויגן**

ביטע שרייבט וועלכע אנדערע באצאלער איר קענט נוצן. דאס קען זיין דורך ארבעטסגעבער בענעפיטן, רעסיפיענט אינשורענס אדער אנדערע קוועלער:

האט איר געבעטן פאר פארגיטיגונג פון די קוועלער?

האט איר באקומען פארגיטיגונג פון די קוועלער?

אויב יא, ביטע שרייבט וועלכע זאך איר האט באקומען פארגיטיגונג פאר, און די סומעס ערהאלטן?

*ווען מען נוצט סיי וועלכע אנדערע באצאלער, ביטע שיקט מיט דאקומענטן מיט דעם פארגיטיגונג פארלאנג. דאקומענטן זאלן ענטהאלטן א קלארע שילדערונג איבער די קוואל פון די באצאלונג און באווייז פון פארגיטיגונג. די פראגראם קען בעטן פאר נאך דאקומענטן אויב וואס מען שיקט אריין איז נישט קלאר, וואס דאס קען מעגליך פארלענגערן די צייט וואס מען ווארט פאר לעבעדיגע ביישטייערער שטיצע פראגראם פארגיטיגונג.

צייט אוועק פון די ארבעט

1. ווי לאנג האט איר שוין נישט ארבעט?

2. ווי לאנג שאצט איר נישט צו האבן ארבעט?

3. האט איר דאקומענטן אז אייער ארבעט בארעכטיגט אייך פאר געהאלט פארגיטיגונג פאר ביז 8 וואכן געוואנדן אין די באדייט פון ספעציעלע חשבונות?

ביטע שרייבט אלע דאטומס (יאר/טאג/מאנאט) און ארבעט שעות וואס איר בעט פארגיטיגונג פאר:

זונטאג	מאנטאג	דינסטאג	מיטוואך	דאנערשטאג	פרייטאג	שבת
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:

OFFICE USE ONLY

Application #:

Applicant #:

זונטאג	מאנטאג	דינסטאג	מיטוואך	דאנערשטאג	פרייטאג	שבת
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:
דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:	דאטום: וויפיל שעות:

סך הכל שעות פון די פארלאנג: _____

באשטעטיגונג

איך באשטעטיג דערביי אז די אויבנדערמאנטע איז ריכטיג, קראנט און פונקטליך, און אז די סומעס פארשריבן האבן אויסגעפעלט און באצאלט געווארן דורכאויס די פראצעדור פון לעבעדיגע ביישטייערונג.

אונטערשריפט:	דאטום:
---------------------	---------------

FOR AGENCY USE ONLY

Expense Report Number:

Travel Authorization Code:

Entered by:

Date:

OFFICE USE ONLY

Application #:

Applicant #:

מעדיצינישע אויסגאבן

ביילאגע פון רעסיטס/אפזאגן פאר מעדיצינישע אויסגאבן נישט געדעקט דורך העלט אינשורענס אדער אנדערע באצאלער וועלן דארפן ווערן מיטגעשיקט אינאיינעם מיט אויספולן דעם טייל.

סומע פונעם קלאגע

מעדיצינישע אויסגאבן דירעקט פארבינדן מיט גלידער ביישטייערונג

אומבאצאלטע/אומפארגיטיגטע פרעסקריפשען מעדיצינען פאר גלידער ביישטייערונג (אריינגערעכנט איבער-די-קאונטער פארשריבענע מעדיצינען)

אנדערע אומבאצאלטע/אומפארגיטיגטע מעדיצינישע אויסגאבן (ביטע שרייבט איינצלהייטן איבער די אומבאצאלטע/אומפארגיטיגטע מעדיצינישע אויסגאבן אונטן)

סך הכל מעדיצינען און מעדיצינישע אויסגאבע קאסטן פונעם קלאגע:

באשטעטיגונג

איך באשטעטיג דערביי אז די אינפארמאציע און בייגעלייגטע סקעדזשולס אויבן זענען גערעכט, קראנט און ריכטיג, און אז קיין שום טייל דערפון איז נישט באצאלט געווארן, אויסער ווי עס שטייט, און אז די סומע דארט איז טאקע שולדיג און דארף ווערן באצאלט, און אז די סומעס פונעם קלאגע האבן אויסגעפעלט און פארגעקומען אין צייט פון אויספירן מיינע אפיציעלע פליכטן.

דאטום:

אונטערשריפט:

FOR AGENCY USE ONLY

Expense Report Number:

Travel Authorization Code:

Entered by:

Date: