

Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz
Landesprüfungsamt für Heilberufe
Billstraße 80
20539 Hamburg

Antrag Beglaubigung von Dokumenten

Bitte vollständig und in Blockschrift ausfüllen!

Name:	
Vorname/n:	
Geburtsname (falls abweichend):	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Anschrift (Meldeanschrift):	

Ich bitte um Beglaubigung folgender Dokumente:

Dokument (Bitte eintragen)	Anzahl der Beglaubigungen

Bitte beachten Sie, dass nur Dokumente, die von dieser Behörde ausgestellt wurden, beglaubigt werden dürfen. Hierfür sind die zu beglaubigenden Dokumente **im Original** vorzulegen.

Nach dem Gebührengesetz in der geltenden Fassung, Anlage 1, Nummer 2 a und Nummer 3 c sind Beglaubigungen mit 10,00 € für die erste Seite (jede weitere Seite 4,00 €) gebührenpflichtig. Für jede hier gefertigte Kopie fällt zusätzlich eine Gebühr in Höhe von 0,90 € für die ersten 10 Seiten (jede weitere Seite 0,30 €) an. Die Gesamtgebühr wird per Gebührenbescheid erhoben.

Ort, Datum

Unterschrift