

Antrag auf Personenbezogene Auskunft (§19 LKRG NRW)	
Familienname	
Vorname(-n)	
Geburtsname	
Frühere Vor- und Familiennamen	
Tag, Monat, Jahr der Geburt	
Geburtsort	
Derzeitige Wohnanschrift	
Postleitzahl / Wohnort	
Straße / Hausnummer	
Frühere Wohnanschrift 1	
Postleitzahl / Wohnort	
Straße / Hausnummer	
Frühere Wohnanschrift 2	
Postleitzahl / Wohnort	
Straße / Hausnummer	
Frühere Wohnanschrift 3	
Postleitzahl / Wohnort	
Straße / Hausnummer	
Sofern weitere Wohnanschriften anzugeben sind, bitte ein separates Blatt verwenden.	

Im Falle der Versicherung bei einer Gesetzlichen Krankenversicherung										
Krankenversicherten-Nummer	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
(auf der Versichertenkarte; z.B. A123456789)										
Im Falle der Vollversicherung bei einem Privaten Versicherungsunternehmen										
Name des Privaten Versicherungsunternehmens										
Versicherten-Nummer des Versicherungsunternehmens										
Ich habe nach öffentlich-rechtlichen Grundsätzen Anspruch auf (bitte ankreuzen)										
	Ja				Nein					
Unentgeltliche Krankenbehandlung.										
Freie Heilfürsorge.										
Beihilfe.										
Ich bin bei der Beihilfe berücksichtigungsfähig.										
Falls die Auskunft elektronisch zur Verfügung gestellt werden soll, bitte zwingend angeben:										
E-Mail-Adresse										
Mobilfunknummer										
Freiwillige Angabe für statistische Zwecke: Grund der Beantragung (bitte nur den Hauptgrund angeben)										
Persönliches Interesse					Rechtsstreit					
Eigener professioneller Hintergrund (z.B. Angehörige/-r med. Beruf ...)					Anderer Grund (Welcher ?)					

Ort / Datum										
Unterschrift										

Anlage: Kopie des Personalausweises (Vorder- und Rückseite; Es können alle Angaben geschwärzt werden außer: Vorname(n); Familienname(n); Tag, Monat, Jahr der Geburt; Geburtsort; Postleitzahl/Wohnort; Straße/Hausnummer; Unterschrift.)

Antrag auf Personenbezogene Auskunft (§19 LKRG NRW); Stand: 02/2025