

Anmeldung zur Heimaufnahme Seite 2: (nur für vollstationäre Pflege)

Monatliches Einkommen:

Art des Einkommens: Zahlende Stelle: Betrag €

---

---

---

Kostenträger O das o.a. Einkommen:

O Zuzahlung aus Bar- / Vermögen (Sparbuch , Immobilien, Sonstiges)

O Zahlungen von

O das zuständige Sozialamt in:

Wenn Sozialhilfe wurde Antrag bereits gestellt? O ja O nein

Bei Selbstzahlern, soll Antrag auf Pflegegeld gestellt werden? (Vermögen unter 10.000,00 €)

O ja O nein

Frühere Unterbringung: (in einem Heim oder ähnlicher Einrichtung)

wenn ja Name und Anschrift:

---

Wer stellt diesen Antrag für den Aufzunehmenden? Name:

Anschrift:

Telefon: Fax: Mobil:

In welcher Eigenschaft? (Betreuer/in , Angehörige etc.)

Hinweise, Bemerkungen und Ergänzungen:

---

---

---

Diese Anmeldung ist – bis auf Widerruf – verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen.

, den

Unterschrift des Antragstellers:

Wenn nicht identisch des Aufzunehmenden oder dessen Vertreter:

(Bitte überzeugen Sie sich vor Absendung, ob alle Fragen vollständig beantwortet sind.)