



Aktenzeichen:

Antrag auf Gewährung eines Zuschusses für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes	
A. Angaben zur pflegebedürftigen Person	
Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	Krankenversicherungsnummer
B. Angaben zur Baumaßnahme	
1. Welche Baumaßnahmen sind geplant? (Beschreibung der Maßnahme; ggf. Kostenvoranschlag, Fotos und Skizze beifügen)	
2. Seit wann wird die Pflege ausgeführt?	
3. Wurde mit der Baumaßnahme bereits begonnen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar am _____ Tag, Monat, Jahr	
4. Haben Sie oder eine im selben Haushalt lebende Person von anderen Leistungsträgern einen Zuschuss erhalten bzw. beantragt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar von _____ Träger	
C. Sonstige Angaben	
Die Überweisung des Zuschusses soll auf folgendes Konto erfolgen:	
_____	_____
Name und Sitz der Bank	IBAN
_____	_____
Kontoinhaber (nur erforderlich, falls nicht identisch mit Antragsteller)	BIC
Hinweis: Die Beantwortung der Fragen dient der Feststellung, ob Ansprüche bestehen. Um einen etwaigen Leistungsanspruch prüfen zu können, ist Ihre Mitwirkung erforderlich. Eine fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei den Leistungsansprüchen führen.	
D. Unterschrift	
Für Rückfragen bin ich erreichbar unter der Telefonnummer: _____	
_____	_____
Datum	Unterschrift des Pflegebedürftigen
	oder

	Unterschrift des Bevollmächtigten, Betreuers oder gesetzl. Vertreters

ggf. Name, Vorname des Bevollmächtigten, Betreuers oder gesetzlichen Vertreters	
Um Sie umfassend beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen.	