ST. MARGARETEN IM ROSENTAL

(Gemeinde) (Datum)

Zahl:

ANTRAG UM AUFNAHME

☐ im Bezirksaltenwohnheim Tigring 9062 MOOSBURG, Schlossstraße 10 Tel: 04272 – 835 11	☐ im Bezirksaltenwohnheim Ferlach-Rosental 9170 FERLACH, Franz-Pehr-Gasse 14 Tel: 04227 – 40 67

Familienname, Vorname (Hilfesuchender)	Staatsbürgerschaft	Familienstand
geboren am / in	Beruf	Religionsbekenntnis
wohnhaft in		Telefon
Krankenkasse		Vers.Nr.

Einkommen ohne Pflegegeld (Pensionsstelle: _____)	€
+ Pflegegeld Stufe _____	€
Gesamteinkommen	€

Vermögen:	Grundbesitz, Häuser (Katastralgem./Einlagezahl, Einheitswert) (wenn ja – detailliert anführen)	☐ja	☐nein
	Spareinlagen, Wertpapiere, Sonstiges Vermögen, PKW (wenn ja – detailliert anführen)	☐ja	☐nein
	Wurde in den letzten 3 Jahren Vermögen verschenkt (wenn ja – detailliert anführen)	☐ja	☐nein

Kontaktperson: Name, Vorname	Adresse	Telefon

Kinder und Ehegatten, die nicht im gemeinsamen Haushalt mit dem Hilfesuchenden leben:

Familienname, Vorname	Verwandt-schaftsverh.	geboren am	Adresse	Tel.Nr.

Mit dem Hilfesuchenden im gemeinsamen Haushalt:				
Familienname, Vorname	Verwandt-schaftsverh.	geboren am	Adresse	Tel.Nr.

☐ **Dringend**	☐ **nur Vormerk**

Begründung des Antrages:
(Bitte unbedingt ausfüllen!)

ERKLKÄRUNGEN DER ANTRAGSTELLENDEN PARTEI:
Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und nehme zur Kenntnis, dass falsche Angaben strafbar sind. Im Übrigen bestätige ich, dass ich über die gesetzliche Anzeige- und Ersatzpflicht gehörig belehrt worden bin. Weiters erkläre ich mich einverstanden, dass von den zuständigen Pensionsversicherungsanstalten Pensionsauskünfte eingeholt werden dürfen.

_____ _____

Antragsteller(in) Der(Die) Bürgermeister(in)