

Antrag auf Einbeziehung in die Aktion „Essen auf Rädern“

Daten des Antragstellers | der Antragstellerin:

Vorname Nachname, akadem. Grad Geburtsdatum

PLZ Ort Straße, Hausnummer

Pflegestufe Familienstand Telefonnummer

Angehörige im Haushalt oder erreichbare Angehörige:

Vorname Nachname, akadem. Grad Telefonnummer

PLZ Ort Straße, Hausnummer

Begründung des Antrages:

Alter ab 65 Jahren und mind. Pflegestufe 2 (Nachweis lt. Bescheid bzw. Bestätigung der Antragstellung).

Vorübergehender Bezug nach einem Spitalsaufenthalt oder aufgrund des Ausfalls der Pflege-/Betreuungsperson (Nachweis erforderlich).

Zustellung an folgenden Wochentagen:

Mo. Di. Mi. Do. Fr. Sa. So.

Gewünschter Zustellbeginn:

Gewünschte Dauer:

unbefristet

Gewünschte Kost:

bis:

Normalkost Schonkost Diätkost

Die Kosten betragen derzeit € 8,94 bei Zustellung an Werktagen und € 9,27 an Sonn- und Feiertagen.

Ich habe die Richtlinien „Essen auf Rädern“ gelesen und erfülle die notwendigen Voraussetzungen. Zur Feststellung der Notwendigkeit bin ich mit einem Hausbesuch einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift