



Verein Alten- Kranken- und Nachbarschaftshilfe

Mit freundlicher Unterstützung durch die Gemeinden

 Stadt Pregarten  Wartberg  Hagenberg  Unterweikersdorf

Mitglied des Verbandes der Sozialmedizinischen Betreuungsringe im Bezirk Freistadt

Obmann: Ludwig Pühringer, Büro: 0664 127 6105; 4230; Pregarten, Tragweiner Straße 29/1,
Einsatzleitung: 0664 99878880, Essen auf Rädern: 0664 3633303 E-mail: akn@a1.net

Antrag auf Betreuung

Haus- und Heimservice
Unterstützung im Alltag

Zuname: Vorname:

Straße: Ort:

Tel.: AKN Mitglied: Ja Nein

SVNr.: Geb.Dat.: Krankenkasse:

Familienstand/Soziales Umfeld:

<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft
<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> Familienverband	<input type="checkbox"/> alleinlebend	<input type="checkbox"/> Heim

Schlüssel: Ja Nein hinterlegt bei:

.....
.....

SachwalterIn/Kontaktperson:

Name/Adresse/Tel.Nr.:

.....
.....

Hausarzt:

Name/Adresse/Tel.Nr.:

.....

Betreuungsbeginn: Betreuungsende:

Pflegegeldbezug: Ja Stufe: Nein

Nein wurde beantragt

Bedarfserhebung:

.....
.....
.....

Vereinbarungen:

<input type="checkbox"/> Unterstützung bei der Körperpflege	<input type="checkbox"/> Unterstützung bei der Haushaltsführung	<input type="checkbox"/> Besorgungen- Einkauf-spazieren gehen
<input type="checkbox"/> Essen auf Räder	<input type="checkbox"/> Kommunikation	<input type="checkbox"/> Besuchsdienst Heim

Ich ersuche um Haus- und Heimservice und verpflichte mich, ein Entgelt von derzeit **€ 19,30 je geförderter Einsatzstunde und Vereinsmitgliedschaft** bis zu 15 Std. pro Monat zu leisten(= Basisförderung vom Sozialhilfeverband). Für Stunden über dieses Monatsausmaß hinaus sowie **für nicht förderbare Leistungen** wird ein Entgelt von derzeit **€ 28,20** berechnet. An **Sonn- und Feiertagen** wird ein **Zuschlag von 50%** berechnet.

Für nicht Vereinsmitglieder wird ein Stundensatz von **€ 21,90 geförderter** bzw. **€ 30,70 ungeförderter Stundensatz** in Rechnung gestellt.

Ich wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass für das Aufnahmegespräch eine einmalige Bearbeitungsgebühr von € 25 zu entrichten ist.

Erklärung zum Datenschutz:

Ich stimme zu, dass meine Daten (Name, Anschrift, SV-Nummer, Geburtsdatum, Tel.-Nr., Betreuungsbeginn und -ende, Pflegegeldstufe, Lebenssituation, Betreuungsleistung, Anzahl der geleisteten förderbaren bzw. nicht förderbaren Stunden) zum Zweck der laufenden Abrechnung und im Sinne des Pflegefonds- und Datenschutzgesetzes zum Zweck der Weitergabe an den Sozialhilfeverband Freistadt (Förderungsgeber) beim Verein AKN Pregarten verarbeitet werden. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

.....
Datum u. Unterschrift der Gemeinde

.....
Datum u. Unterschrift des Kunden oder Bezugsperson