

An den
Sozialhilfverband Schärding
L.-Pfliegl-Gasse 11-13
4780 Schärding

A N T R A G

- auf Aufnahme in das
- Bezirkspflegeheim Schärding
 - Bezirksalten- und Pflegeheim Andorf
 - Bezirksalten- und Pflegeheim Zell/Pr.
 - Bezirksalten- und Pflegeheim Esternberg
 - Pflegeheim St. Bernhard Engelhartzell

I) Persönliche Verhältnisse des Antragstellers

1. Familien- und Vorname
auch frühere Namen _____
verwitwet seit _____
2. Geburtsdatum und Geburtsort _____
3. Wohnanschrift _____
4. Telefonnummer _____ 5. Staatsangehörigkeit: _____
6. Familienstand _____ 7. Religion: _____
8. früherer Beruf _____
9. krankenversichert bei _____
Sozialversicherungsnummer _____
10. Name des Hausarztes _____
11. sonstige Versicherungen (Lebens-, Sterbe-, Unfall- u. Zusatzversicherungen)

12. Sachwalter ja/nein
wenn ja, Gericht, Zahl, Name sowie Adresse des Sachwalters anführen:

II) Einkommens- und Vermögensverhältnisse

1. Monatliches Einkommen
a) Pension(en) auszahlende Stelle Betrag
-
- b) Renten
-
2. Pflegegeld
 des Landes oder Bundes wurde beantragt ja/nein
 derzeitige Stufe: _____ Erhöhung wurde beantragt ja/nein
3. Haus- und Grundbesitz, Besitzanteil ja/nein
 Art und Größe: Joch/ha:
 Grundbuch: EZ, KG:
 Höhe der auf dem Haus- und Grundbesitz lastenden Schulden:
-
4. Sonstiges Vermögen (z.B. Spareinlagen, Wertpapiere, Bausparvertrag,
 Kraftfahrzeug etc.) ja/nein
-
5. Wurde in den letzten fünf Jahren Vermögen verschenkt? ja/nein
 Wenn ja, wann, an wen und in welchem Umfang?
-
6. Ansprüche (offene Forderungen) auf Geld- und Sachleistungen (z.B.
 Unterhalt, Ausgedinge usw.) ja/nein
-
7. Zahlungsverpflichtungen (Schulden, Unterhalt usw.) ja/nein
-
8. Wohnungsverhältnisse:
 Haus, Eigentumswohnung, Hauptmiete, Untermiete, Wohnrecht?
-

III) Angehörige oder nahestehende Bekannte

1. Ehegatt(e)in: Name, Anschrift, Telefon, mtl. Einkommen.

2. Lebende Kinder oder sonstige Verwandte bzw. Bekannte:
Name, Telefon, Anschrift.

3. Im Falle meines Ablebens wünsche ich, dass folgende Angehörige verständigt werden:

IV) Angaben z. Feststellung d. Kostentragungspflicht

1. Derzeitiger (tatsächlicher) Aufenthalt; seit wann?

2. Aufenthalt innerhalb des letzten halben Jahres vor der Antragstellung:

V) Aufnahmegründe

Die Aufnahme ist notwendig, weil

- * meine Wohnung nicht altersgerecht mit

Zentralheizung

Sanitäreanlagen

Lift

ausgestattet ist;

- * ich zuhause nicht ausreichend gepflegt werden kann;

- * ich zuhause alleine bin.

Ich nehme Mobile Altenhilfe Hauskrankenpflege
 Essen auf Rädern in Anspruch.

VI) Wünsche hinsichtlich der Zimmerart

Einzelzimmer

2-Bettzimmer

VII) Anmeldung

Diese Anmeldung ist zwei Jahre - gerechnet vom Tag des Einlangens - gültig. Die erforderlichen Dokumente liegen bei. Das sind:

1. Geburtsurkunde (Kopie)
2. Heiratsurkunde (Kopie)
3. ev. Sterbeurkunde des/der Ehegatten/Ehegattin (Kopie)
4. Staatsbürgerschaftsnachweis oder Heimatrechtsbescheinigung (Kopie)
5. aml. Lichtbildausweis in Kopie (Reisepass, Personalausweis, Führerschein)
6. Nachweise über die Einkommens- und Vermögensverhältnisse:
letzter Pensionsbescheid oder -abschnitt, Übergabsvertrag,
Bauspar- und Prämienparverträge, Sparbücher usw.
7. Ärztliches Attest

VIII) Rechtliche Information

Ich versichere, dass die Angaben im Antrag der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass ich

1. jede Änderung der Vermögens-, Einkommens- und Familienverhältnisse ohne Aufschub der Heimleitung melden muss,
2. zu Unrecht empfangene Hilfe zurückzuerstatten habe,
3. die Hilfeleistungen unter bestimmten Voraussetzungen (§ 50 OÖ. SHG) zu ersetzen habe, sobald hinreichendes Einkommen oder Vermögen vorhanden ist.

IX) Als Selbstzahler bin ich damit einverstanden, dass die Heimgebühren durch Bankeinzug im Nachhinein beglichen werden.

Ort, Datum

Unterschrift d. Antragstellers
oder gesetzlichen Vertreters

Die Gemeinde bestätigt die Richtigkeit der Angaben zu I bis V:

Unterschrift des Amtsorganes
u. Stempel des Gemeindeamtes

Beilagen: