



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. Aus welchen Gründen ist die Maßnahme notwendig?	
3. Wurde mit der Baumaßnahme bereits begonnen? ☐ nein ☐ 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? ☐ nein ☐ 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 beraten und betreuen zu können, sind wir darauf angewiesen, Daten zu erheben und zu verarbeiten. Dabei beachten wir die für uns geltenden Datenschutzbestimmungen. Umfassende Informationen zum Datenschutz stellen wir Ihnen auf unserer Homepage www.svlfg.de unter der Rubrik Datenschutz bereit. Gern informieren wir Sie auch persönlich.	