

Erforderliche Angaben zur formlosen Antragstellung:

Folgender Antrag soll gestellt werden <input type="checkbox"/> Pflegewohngeld <input type="checkbox"/> Übernahme der nicht gedeckten Heimkosten <input type="checkbox"/> Prüfung der Heimpflegebedürftigkeit	Name & Anschrift der Einrichtung:
---	--

Antragsteller:		
Name:	Vorname:	geb. am
bisher wohnhaft gewesen	PLZ , Ort	Straße, Hausnummer

vertreten durch: <input type="checkbox"/> Betreuer <input type="checkbox"/> Bevollmächtigten
Name und Anschrift:

Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet seit: <input type="checkbox"/> geschieden seit:

Pflegestufe	
<input type="checkbox"/> kein Pflegegrad	Antrag wurde gestellt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Pflegegrad 1	<u>Prüfung der Heimpflegebedürftigkeit ist erforderlich, sofern eine</u>
<input type="checkbox"/> Pflegegrad 2	<u>Feststellung des Pflegegrades bisher nicht erfolgt ist oder</u>
<input type="checkbox"/> Pflegegrad 3	<u>Pflegegrad 1 oder 2 festgestellt wurde</u>
<input type="checkbox"/> Pflegegrad 4	
<input type="checkbox"/> Pflegegrad 5	

Kosten der stationären Pflege derzeit	
voraussichtliche Heimkosten ohne Investitionskosten	€
Investitionskosten	€
Heimkosten gesamt	€
abzgl. Leistungen der Pflegeversicherung	€
verbleibende Heimkosten gesamt	€

Einkommen:	
ich / wir verfüge/n über Einkommen aus:	
<input type="checkbox"/> Altersrente	<input type="checkbox"/> Witwen-/Witwerrente
<input type="checkbox"/> Betriebs-/Werksrente	<input type="checkbox"/> Arbeitseinkommen
<input type="checkbox"/> Miet-/Pachteinnahmen	<input type="checkbox"/> Zinserträge
<input type="checkbox"/> sonstige Einkommen aus	
mein / unser Gesamteinkommen beläuft sich auf ca. € mtl.	

Vermögen:	
mein Vermögen übersteigt den Vermögensschonbetrag in Höhe von	
<input type="checkbox"/> 5.000,00 € für Alleinstehende	für die Beantragung von Sozialhilfeleistungen
<input type="checkbox"/> 10.000,00 € für Ehepaare	
bzw.	
<input type="checkbox"/> 10.000,00 € für Alleinstehende	für die Beantragung von Pflegewohngeld
<input type="checkbox"/> 15.000,00 € für Ehepaare	
nicht , bzw. nur geringfügig , so dass in Kürze die beantragte Hilfestellung erforderlich ist.	

Hiermit erteile ich meine Zustimmung, zum

Pflegewohngeldantrag Sozialhilfeantrag

_____, den
Ort, Datum

Unterschrift: Antragsteller / Bevollmächtigter / Betreuer